## 5
## Actief donorregistratiesysteem

Aan de orde is de behandeling van:
- **het Voorstel van wet van het lid Pia Dijkstra tot wijziging van de Wet op de orgaandonatie in verband met het opnemen van een actief donorregistratiesysteem.**

De **voorzitter**:
Ik heet mevrouw Pia Dijkstra van harte welkom in vak-K. Zij wordt ondersteund door Sophie Meijer, ook haar heet ik van harte welkom. Tevens heet ik de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport opnieuw welkom. Zij zal vanwege haar stem blij moeten zijn dat zij vandaag niet zo veel hoeft te zeggen en alleen maar hoeft te luisteren. Zij zal bij de behandeling van dit wetsvoorstel optreden als adviseur van de Kamer. Vandaag is aan de orde de eerste termijn van de zijde van de Kamer. De beantwoording zal op een later moment in overleg met de initiatiefnemer worden geagendeerd.

De algemene beraadslaging wordt geopend.

☐

De heer **Van Gerven** (SP):
Voorzitter. Laat ik beginnen met mevrouw Dijkstra te bedanken voor al het geleverde werk. Er is ontzettend veel tijd en energie gestoken in deze initiatiefwet en een compliment is zeker op zijn plaats, zeker gezien de aard van dit onderwerp dat de Nederlandse samenleving al tientallen jaren bezighoudt. Het gaat echt ergens om. Ik kan mij weinig momenten voorstellen waarop ik zo enthousiast werd over D66 en een wetsvoorstel. Dit voorstel tot wijziging van de Wet op de orgaandonatie zet met het opnemen van een actief donorregistratiesysteem een belangrijke stap op weg naar meer donoren en minder mensen die wachten op een orgaan.

Het is precies 50 jaar geleden dat de eerste orgaantransplantatie werd uitgevoerd, een historisch moment. Het is ook precies 20 jaar geleden dat we de huidige wet op de orgaandonatie in het parlement aannamen. Helaas hebben de wet die wij nu kennen en alle andere initiatieven er jarenlang niet toe geleid dat er voldoende donoren zijn. Er is de laatste jaren zelfs nauwelijks sprake van een toename van het aantal donoren. Nog steeds schommelt het aantal mensen dat wacht op een orgaan rond de 1.300 en sommige mensen staan zo lang op de wachtlijst dat zij overlijden voordat zij een orgaan krijgen. In 2011 waren er 146 wachtenden en elk jaar zien wij dergelijke cijfers; dat zijn drie mensen per week wier overlijden voorkomen had kunnen worden als er voldoende organen waren geweest. Iedereen is het erover eens: er zijn meer orgaandonoren nodig.

Een paar jaar geleden deed de Coördinatiegroep Orgaandonatie een onderzoek hiernaar. De conclusie was dat we alleen kunnen komen tot een voldoende toename van het aantal donoren als we aan elk van de volgende vijf voorstellen voldoen: kiezen voor het actieve donorregistratiesysteem, verdere kwaliteitsverbetering in ziekenhuizen, een positieve, meer op de inhoud gerichte voorlichting aan burgers, aandacht voor donatie bij leven en monitoring van de effecten. Vier van deze vijf punten werden overgenomen en er werden acties op ingezet. Er kwam een masterplan met als doel een toename van 25% van het aantal donoren. Nu zijn we een aantal jaren verder en dit plan heeft tot nu toe niet geleid tot de gewenste toename van het aantal donoren en donororganen. We zien allerlei cijfers voorbijkomen en de een legt ze een beetje zus uit, de ander een beetje zo. De overallconclusie is echter dat het onvoldoende is en dat we er met het huidige beleid en met de huidige stappen niet komen. Dat constateren we aan de ene kant, terwijl uit onderzoek blijkt dat het invoeren van een actief donorregistratiesysteem kan leiden tot een stijging van het aantal donoren met zo'n 15%. Dat is een structurele toename van het aantal organen en van het aantal levens dat daarmee gered wordt. Dat is een resultaat dat met alle activiteiten tot nu toe niet is behaald. De gehoopte toename van 25% is absoluut niet gerealiseerd. Sommige cijfers geven aan dat er meer donoren zijn en dat het aantal organen is toegenomen, maar de regels om toegelaten te worden zijn verruimd. Uitgaande van de oude cijfers moeten we constateren dat we nu volstrekt onvoldoende realiseren.

Er zijn heel veel initiatieven genomen en er zijn miljoenen euro's geïnvesteerd, maar nog steeds heeft zo'n 60% van de mensen zich niet eens geregistreerd, als donor of als niet-donor. Zo veel inspanningen met zo weinig resultaat: hoe kunnen we dat verklaren? Ik denk dat we resultaten moeten gaan afdwingen. We kennen allemaal een manier die wel werkt. Er wordt gezegd dat de effecten van een actief donorregistratiesysteem, dat op zich een nieuwe variant is van het "ja, tenzij"-systeem, niet zijn aangetoond. In de landen om ons heen zie je echter een ontwikkeling naar het "ja, tenzij"-systeem, en meestal geen ontwikkeling de andere kant uit, van "nee, tenzij" naar "ja, tenzij". In de meeste landen die naar het "ja, tenzij"-systeem zijn overgeschakeld, zie je in de loop der jaren een groei van het aantal donoren. Dit terwijl het in de landen met "nee, tenzij", waaronder Nederland, niet echt opschiet. Dat moeten we ons realiseren.

Ik begrijp de beladenheid van de discussie, want het gaat echt ergens om. Als we een voorstel doen, moeten we enerzijds de ethische normen en uitgangspunten bewaken en anderzijds de effectiviteit van de maatregel in de gaten houden. Als het huidige systeem tekortschiet, moeten we daarover heel goed nadenken. Als we zouden overgaan naar een actief donorregistratiesysteem, moeten we de mensen natuurlijk goed duidelijk maken waar het om gaat en hun de kans geven om hun bezwaar tegen orgaandonatie kenbaar te maken. Als mensen geen bezwaar aantekenen, lijkt het me terecht om te veronderstellen dat zij in meerderheid geen bezwaar hebben. Uit onderzoek blijkt ook dat een meerderheid van de mensen voor het geven van organen is. De cijfers wisselen een beetje, maar toch is er altijd een ruime meerderheid voor zo'n systeem. Dan mag je toch aannemen dat van de 60% niet-geregistreerden — dat is een heel grote groep — een meerderheid waarschijnlijk wel voor zo'n actieve donorregistratie is, maar die stap op de een of andere manier niet zet? Uit onderzoek blijkt dat de redenen daarvoor zeer uiteenlopen.

Er is natuurlijk discussie over of de stelling, die ik hier poneer, klopt. Daarom vraag ik de indienster van de wet om daarop nog eens nader in te gaan. Als mensen een brief hebben gekregen, en nog een brief en nog een brief, hoe weten we dan dat mensen bewust die keuze hebben gemaakt of er in ieder geval niet bewust tegen zijn? Hoe

kunnen we dat in het voorliggende wetsvoorstel goed borgen?

Ook een punt van aandacht is het volgende. De indienster heeft gekozen voor twee maal zes weken. Daarmee sluit zij aan bij de norm die gangbaar is in de Algemene wet bestuursrecht. Heeft zij ook nagedacht over een andere periode die wellicht tegemoet kan komen aan de bezwaren die onder bepaalde groepen in de samenleving leven? Het is een belangrijk besluit. Kun je zo'n besluit binnen drie maanden nemen?

Over de stilzwijgende toestemming heb ik het al gehad. Ik preciseer het nog even. De indienster zegt dat na de derde brief het volgende kan worden geconcludeerd: redelijkerwijs kan worden aangenomen dat wie niet van de mogelijkheid gebruikmaakt om zich actief te registreren, ermee akkoord gaat dat hij of zij als donor wordt geregistreerd. Dat vind ik een lastige. Ik ben er wel voor, maar is dat feit wel voldoende argument om aan te nemen dat mensen ervoor zijn? Kan de indienster daar nog eens nader op ingaan en dat nader duiden?

Ik kom op een ander punt dat de SP eerder al heeft voorgesteld. Is het niet mogelijk om een moment in te bouwen als mensen naar het gemeentehuis gaan voor een rijbewijs of een paspoort? Mensen komen daar altijd verplicht. Ze hebben een rijbewijs nodig of een identiteitsbewijs. Kan dat moment niet worden benut om mensen een keuze te laten maken voor of tegen het geven van een orgaan? Vaak zijn het jonge mensen die op zo'n moment komen. Op een of andere manier moeten wij het wat meer institutionaliseren. Ik vraag de indienster maar ook de minister of nadere voorstellen op dit punt kunnen worden uitgewerkt om het doel dat wij met zijn allen hebben te kunnen verwezenlijken.

Volgens de initiatiefneemster is er in het door haar voorgestelde systeem nog steeds de mogelijkheid om niet zelf te kiezen maar de nabestaanden te laten kiezen. Het recht om niet te kiezen of nog niet is echter wel wat anders dan de mogelijkheid om die keuze aan anderen over te laten. Ik verneem hierop graag een reactie.

Ik kom op de wilsonbekwamen. Ik kan mij goed voorstellen dat het voor iedereen een moeilijk te nemen besluit is — word ik wel of niet donor, of laat ik dit besluit over aan een ander? — maar er is ook een groep mensen van wie we kunnen aannemen dat ze niet zelfstandig deze keuze kunnen maken: de mensen die wilsonbekwaam zijn. Veel partijen stelden hier vragen over, maar de antwoorden hebben mij er nog niet helemaal van overtuigd dat hier geen problemen kunnen ontstaan. De indienster wijst op het belang van voorlichting. Dat is een belangrijk punt, maar kan zij hier nog verder op ingaan? Hoe ziet zij bijvoorbeeld die communicatie voor zich: wanneer en volgens welke methode? De kans is groot dat er juist in die groep van wilsonbekwamen veel mensen zitten die niet binnen de termijn van twaalf weken tot een besluit kunnen komen. Dan worden ze zonder bewuste keuze als donor geregistreerd. Mocht op enig moment blijken dat dit is gebeurd, dan kan de registratie natuurlijk weer worden gewijzigd. Op welke momenten? Hoe wordt de wettelijke vertegenwoordiger precies geïnformeerd over de registratie? Het is ook mogelijk dat deze registratie pas naar voren komt op het moment dat de daadwerkelijke donatie plaats moet gaan vinden. Hoe wordt daar op dat moment mee omgegaan? Moeten de nabestaanden of de wettelijke vertegenwoordiger dan aantonen dat de persoon in kwestie wilsonbekwaam is? Hoe ziet de initiatiefneemster dat voor zich?

De keuze om organen te doneren kun je in het ADS overlaten aan je nabestaanden of aan een specifiek persoon. Het systeem voorkomt dat er voor iemand geen enkele keuze staat geregistreerd. Het houdt voor nabestaanden van mensen die geregistreerd staan als donor echter de mogelijkheid open om het aannemelijk te maken dat hun familielid eigenlijk geen donor wilde zijn. Hoe overtuigen de nabestaanden de artsen wanneer orgaandonatie ter sprake komt? Hoe maken de nabestaanden dit aannemelijk?

Het voeren van dit gesprek tussen nabestaanden en artsen is al ontzettend moeilijk. Is het dan verstandig om dat gesprek nog moeilijker te maken met discussies over wilsbekwaamheid of wilsonbekwaamheid en over de vraag of iemand met "ja, ik ben donor" geregistreerd staat door een positieve keuze of juist door niet te reageren? Dit gesprek moet uiterst zorgvuldig plaatsvinden. In dat gesprek moet de individuele situatie centraal staan. Idealiter is daarin geen plaats voor onduidelijkheid. Je kunt een van de emotioneelste discussies niet standaardiseren, maar ook willekeur is niet wenselijk. Hoe reageert de initiatiefneemster hierop?

De indienster stelt ook: "Er zijn echter uitzonderlijke situaties waarin de arts kan afwijken van een toestemming-registratie, vanwege ernstige, emotionele bezwaren bij de nabestaanden. Wanneer een nabestaande in zware psychische nood zou raken wanneer de donatie door zou gaan, kan de arts afzien van orgaandonatie. Het is aan de arts om deze inschatting te maken." Deze inschatting is echter niet eenvoudig te maken. Ik neem aan dat de indienster dit met mij eens is. Maakt het ADR-systeem dit eenvoudiger of juist ingewikkelder? Hoe gaan we de arts in zo'n situatie zo veel mogelijk ondersteunen?

De volgende stelling ontleen ik aan Jasper Endeman vanuit het Reformatorisch Dagblad van 30 november jl.

De **voorzitter**:
Gaat u afronden?

De heer **Van Gerven** (SP):
Zeker, voorzitter, ik kom bijna aan afronding toe.

De stelling is dat er geen grotere aantasting van vrijheid is dan met dit wetsvoorstel en dat de staat bij actieve donorregistratie gaat beslissen over ons lichaam. Wat vindt de indienster van deze stelling?

Wil de indienster tot slot ook over het volgende haar mening geven? Govert den Hartogh, emeritus hoogleraar ethiek aan de Universiteit van Amsterdam, vroeg zich in een artikel in Trouw van 28 november jl. af of het niet vreemd is dat juist christelijke partijen moeite hebben met het "ja, tenzij"-systeem: "Heb uw naaste lief als uzelf, dat is toch een gebod, geen hobby? Waarom zou de overheid niet mogen uitdragen dat orgaandonatie een laatste daad is van solidariteit die kan betekenen dat zeven doodzieke mensen een uitzicht wordt geboden op een normaal leven?"

☐

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks):
Voorzitter. In 2014 stonden 1.044 mensen op de wachtlijst voor een donororgaan. Moet je je voorstellen dat je als patiënt op die wachtlijst staat en dat je altijd je telefoon binnen handbereik houdt, want stel je voor dat je net dát telefoontje mist. Je moet er steeds rekening mee houden dat je opgeroepen kunt worden, maar je zit ook in toenemende onzekerheid, want hoelang kan je lichaam het nog volhouden zonder dat donororgaan? Het grijpt mij enorm aan als ik verhalen hoor van mensen die in deze situatie zitten. Ik denk dat we de afgelopen weken allemaal het filmpje op social media voorbij hebben komen met de reactie van een moeder, die voor het eerst het hart hoort dat na het overlijden van haar zoontje het leven van een meisje heeft gered. Tranen van verdriet, maar ook tranen van ontroering en blijdschap voor dat meisje. Ik was er in ieder geval erg door geroerd, want ik vind het een mooie en solidaire gedachte dat iemand via het doneren van organen zelfs na de dood nog wat kan betekenen voor iemand anders. Dat is echt een van de grootste verdiensten van de medische wetenschap.

Ik gun iedereen die op een wachtlijst staat dat er snel een oplossing komt en dat ze niet lang op een verlossend telefoontje hoeven te wachten. Er staat echter wel wat tegenover: dat er voldoende donoren zijn en dat mensen aangeven dat zij hun organen ter beschikking stellen. Laat ik vooropstellen dat, ook wat GroenLinks betreft, dit de keus van mensen zelf moet zijn. Iedereen heeft het recht zijn eigen keuze te maken tussen het wel of niet doneren van organen.

Het is echter ook een ergernis van mijn fractie dat een heel groot deel van de mensen zijn keuze niet laat registreren. Die keuzemogelijkheid is meer dan alleen een ja of een nee. Er zijn vier opties, waarvan bij twee aangegeven kan worden dat iemand anders beslist. Ik vind het dan ook lastig te accepteren dat niet-registreren steeds zo wordt uitgelegd dat diegene het dan aan de nabestaanden overlaat. Ook dat kan iemand immers laten registreren. Niet-registreren komt er dus vaak op neer dat het in het midden gelaten wordt. GroenLinks vindt dat mensen zich bewuster mogen zijn van de gevolgen van het niet-registreren van hun keuze. Wanneer iemand zich niet heeft laten registreren, komt het er nu vaak op neer dat in het ziekenhuis het gesprek moet worden aangegaan en dat nabestaanden voor een moeilijke keuze worden gesteld, niet omdat die persoon heeft laten vastleggen dat hij de keuze aan zijn nabestaanden laat, maar omdat hij de keuze juist in het midden heeft gelaten en geen beslissing heeft genomen. Voor een nabestaande is dat een lastige beslissing, zeker als het niet expliciet aan je gevraagd is, en zeker op het moment waarop je net je naaste hebt verloren.

De keuze niet doorgeven als je wel je organen wilt doneren, leidt er dus mogelijk toe dat het toch niet gebeurt, bijvoorbeeld omdat de nabestaanden die keuze niet durfden te maken. Ik heb er een probleem mee dat op die manier organen die, als de persoon de keuze had doorgegeven, wel ter beschikking zouden zijn gekomen, toch niet getransplanteerd worden. Elke persoon op de wachtlijst die geholpen kan worden, is er immers weer een. Elke persoon die op de wachtlijst staat maar overlijdt, is er ook een. Alleen daarom al vindt GroenLinks dat iedereen een morele plicht heeft om te laten weten wat hij of zij wil. GroenLinks vindt ook dat de overheid erop mag aandringen om een keuze te maken. Ik zeg bewust "een" keuze. Geef duidelijkheid over wat je wilt, maar laat de keuze in het midden. Ik zeg ook bewust "aandringen", want niemand mag gedwongen worden tot een bepaalde keuze en je moet er later ook weer van kunnen afzien.

We hebben nu een opt-insysteem, waarbij je actief je keuze moet laten weten; anders wordt er niets geregistreerd. Het voorstel van mevrouw Dijkstra van D66 is om dit om te zetten naar een opt-outsysteem, waarbij je keuze voor je geregistreerd wordt als je daar na aandringen niet mee gekomen bent. Een aantal andere landen, bijvoorbeeld België en Frankrijk, hebben al een systeem met het uitgangspunt dat iemand donor is en mensen dus actief moeten aangeven geen donor te willen zijn. Ik hoor graag van mevrouw Dijkstra hoe in die landen is gesproken over zelfbeschikking en waar het voorstel van mevrouw Dijkstra van die systemen afwijkt.

Klopt het dat het systeem dat mevrouw Dijkstra voorstelt, iets afwachtender is om iemands keuze vast te leggen? Voor de fractie van GroenLinks staat voorop dat mensen genoeg de mogelijkheid moeten hebben om zelf de keuze te maken én om een afwijkende keuze te maken. We denken dat die ruimte er in het voorliggende wetsvoorstel is. Na het eerste aanschrijven is die mogelijkheid er en na het tweede aanschrijven ook. Daarnaast blijft er altijd de mogelijkheid om van gedachten te veranderen en de keuze te veranderen. Er is dus een aantal waarborgen die ervoor zorgen dat mensen echt hun keuze kenbaar kunnen maken. Wat GroenLinks betreft is dit voorstel dan ook geen dwang tot een bepaalde keuze, maar wel dwang om een keuze te maken.

Mensen worden per brief aangeschreven en opgeroepen om hun keuze kenbaar te maken. Daarom vind ik dat er voldoende waarborgen moeten zijn voor mensen die laag- of ongeletterd zijn. Zij moeten ook goed bereikt worden en mogen niet in het nadeel zijn voor wat betreft het aangeven van de eigen keuze. Hoe gaat mevrouw Dijkstra dat waarborgen? Welke aanvullende maatregelen kunnen bijvoorbeeld door het ministerie worden genomen? Die vraag stel ik ook aan de minister: welke gedachten heeft zij daarover?

Ik hoop echt dat een actief donorregistratiesysteem een bijdrage levert aan het oplossen van het tekort aan donororganen. Ik neem aan dat ook na eventuele aanname van het wetsvoorstel goed gemonitord zal worden wat de ontwikkelingen zijn en dat gezocht zal blijven worden naar maatregelen om de problematiek terug te dringen. Mijn fractie vindt het belangrijk dat ook goed gekeken wordt naar het effect van de maatregelen. Een evaluatiebepaling wordt nog gemist in het wetsvoorstel. Hoe ziet mevrouw Dijkstra de monitoring van de werking van het wetsvoorstel voor zich? Is zij met GroenLinks van mening dat naast het systeem van registratie ook altijd gekeken moet worden naar maatregelen die bijdragen aan het verminderen van de donorproblematiek?

Het mag duidelijk zijn dat GroenLinks een voorstander is van het systeem zoals dat vandaag voorligt. Het is de afgelopen periode echter ook duidelijk geweest dat de politieke wil er niet was om dit systeem in te voeren. Ik hoor graag van de minister of zij bereid is om uitvoering te geven aan het wetsvoorstel en wanneer het in werking zou kunnen treden, als het door beide Kamers komt.

Ik sluit af met het uitspreken van mijn waardering voor de inzet van mevrouw Dijkstra en haar medewerkers om dit wetsvoorstel in te dienen en te verdedigen. Ik weet uit eigen ervaring hoeveel werk het is om vanuit deze positie een voorstel te verdedigen. Het advies om te komen tot een actief donorregistratiesysteem ligt er al sinds 2008. Dat het er niet kwam, was niet doordat er geen draagvlak voor was in de maatschappij, maar doordat de politieke wil er niet was. De problematiek is de afgelopen jaren weinig veranderd en de maatregelen die genomen zijn, hebben nog onvoldoende geholpen. Daarom hoopt GroenLinks van harte dat mevrouw Dijkstra een meerderheid achter haar voorstel krijgt. De steun van GroenLinks heeft ze.

☐

De heer **Pechtold** (D66):
Voorzitter. Op dit moment, op de dag waarop wij dit debat voeren, wachten 984 ernstig zieke mensen op een donororgaan. Een voorbeeld is de 22-jarige Shirley. Zij heeft een nieuw hart nodig. Ze zit thuis omdat studeren haar inmiddels te veel energie kost. In de huiskamer staat de gepakte tas klaar, voor als het verlossende telefoontje komt dat er een donorhart beschikbaar is. Een ander voorbeeld is de 17-jarige Glenn, die taaislijmziekte heeft en wacht op een nieuwe lever. Door zijn slechte conditie kan hij veel minder dan zijn tweelingbroer en toch blijft hij positief: ik kijk niet naar wat ik níét kan, maar naar wat ik wél kan. Sinds juni 2013 staat hij op de wachtlijst. Of sta stil bij het verhaal van Wendy. Als ze 32 weken zwanger is, krijgt zij pijn op haar borst. Het blijkt een zwakke plek in haar linkerkransslagader. Haar tweeling is gelukkig gezond ter wereld gekomen, maar Wendy heeft nu ernstige hartproblemen. Ze hoopt snel een donorhart te krijgen.

Drie verhalen over jonge mensen. Zo zijn er nog 981 andere verhalen van mensen die ernstig ziek zijn, jong en oud. Zij hopen dat er op tijd een orgaan voor hen beschikbaar komt. De keiharde realiteit is echter dat jaarlijks 150 mensen sterven, doordat er niet op tijd een orgaan beschikbaar is: mensen met familie, vrienden, een leuke baan, grootse plannen en mooie toekomstdromen. Mensen dus zoals u en ik, of een van de 148 andere Kamerleden. Bij ons allemaal kan op een bepaald moment een orgaan uitvallen. Sterker nog: de kans om ooit een donororgaan nodig te hebben, is groter dan de kans om na je overlijden ooit donor te worden.

Juist omdat de kans om orgaandonor te worden heel klein is, hebben we veel potentiële donoren nodig. Op dit moment heeft slechts 40% van de Nederlanders laten vastleggen of zij na hun dood hun organen willen doneren. Dat betekent dat bijna 9 miljoen Nederlanders geen keuze hebben gemaakt of hun keuze nog niet hebben doorgegeven. Deze grote groep moeten we aanspreken.

Het voorstel dat vandaag voorligt, is van mijn collega van D66. Het is dan ook geen verrassing dat ik er volledig achter sta, maar dat maakt niet dat ik geen bezwaren zie. Dwingt het mensen om te kiezen? Ja. Vind ik dat lastig? Ja. Had ik liever gehad dat meer mensen uit eigener beweging, zonder dwingende aansporing zouden vastleggen of zij donor willen worden? Zeker. Maar is dat ook de realiteit? Nee. De realiteit is dat 9 miljoen mensen er op een of andere manier niet toe komen om die keuze door te geven. En dat sterkt mij in de overtuiging dat een nieuw registratiesysteem nodig is. Daarbij is voor mij een belangrijk — noem het liberaal — principe leidend: zelfbeschikking; het recht van ieder individu om over het eigen lichaam te beschikken. Dat is alleen het geval als iedere Nederlander ook daadwerkelijk laat vastleggen wat er na zijn dood met zijn lichaam moet gebeuren. Niet registreren betekent namelijk dat je niet zelf beslist. Hoe ziet de minister dit?

Natuurlijk begrijpt ook mijn fractie dat het maken van een keuze lastig is, omdat het je vraagt om na te denken over je persoonlijke eindigheid. Maar realiseer je ook de luxepositie: jij kunt een keuze maken, terwijl mensen op de wachtlijst weinig andere keuze meer hebben dan hopen en wachten. Het leven is ook niet alleen maar koetjes en kalfjes en onbezorgdheid. Grote en soms lastige vragen passeren regelmatig de revue. We zien dat mensen actief nadenken over hoe ze hun leven, en bepaalde zaken na hun leven, willen vormgeven. En dat is goed. Dat hoort bij actief burgerschap. Dat is de mogelijkheid die wij zelf hebben om ons leven vorm te geven binnen deze maatschappij. De vraag of je na je dood begraven of gecremeerd wilt worden, is voor sommigen een lastige, maar ook een heel actuele. Steeds meer mensen kiezen ervoor om het heft in eigen hand te nemen en de eigen uitvaart te regelen, zodat daar zelf gekozen muziek is en ze worden begraven in een kist die zij mooi vinden.

Hoewel wij hier in de Kamer verschillend denken over het leven na de dood, delen we de opvatting dat dit aardse lichaam daarin geen rol meer heeft. Hoe mooi is dan de gedachte dat het nog wel een functie kan hebben?

De heer **Rutte** (VVD):
De heer Pechtold houdt als liberaal een heel warm pleidooi voor zelfbeschikking. Hij omarmt met dat verhaal het wetsvoorstel van mevrouw Dijkstra en raakt vervolgens aan het thema dat mensen er zelf over willen gaan wat er na hun dood met hen gebeurt: begraven, gecremeerd, zelf de muziek uitzoeken. Wat zou de heer Pechtold ervan vinden als we in Nederland zouden afspreken dat, als je niet vastlegt of je wilt worden begraven of gecremeerd, de overheid beslist wat er met je gebeurt, bijvoorbeeld dat je lichaam in het kader van het algemeen belang ter beschikking van de wetenschap wordt gesteld? Hoe zou de heer Pechtold daartegenaan kijken in het kader van de zelfbeschikking?

De heer **Pechtold** (D66):
Dat zou in het unieke geval zijn dat er geen nabestaanden zijn die voor jou die keuze moeten maken. In dat uiterste geval, als er geen nabestaanden zijn, gebeurt dat al door de overheid. Dan moet de overheid de begrafenis of de crematie organiseren. Dat zijn vaak trieste bijeenkomsten waar niemand bij is behalve een gemeenteambtenaar. Ik wil de heer Rutte wel tegemoetkomen, want ik zoek de overeenkomsten in ons denken, en niet de verschillen. De afgelopen generaties hebben veel meer mogelijkheden gekregen. Vroeger was het vanuit je achtergrond of geloof vanzelfsprekend wat er met je lichaam gebeurde. Dan werd je begraven of gecremeerd, in sommige geloven zelfs binnen een dag, want dat moest nou eenmaal. Maar bedenk eens even in welke verrijking van onze beschaving we nu zitten. We kunnen tegenwoordig praten over palliatieve zorg of euthanasie. We kunnen dus niet alleen beslissingen nemen over onze wijze van sterven, maar ook over wat er daarna gebeurt. Wat ik bedoel met zelfbeschikking is dat een ander erover gaat als je zelf niets registreert. Ik hoorde

vanochtend op de radio het verhaal van een gezin. Daar was gelukkig wel een registratie, maar de ene dochter wilde het niet en de andere wilde het wel. Dat willen we voorkomen. Als individu wil ik dat voorkomen. Nu is er eigenlijk geen zelfbeschikking als je niets regelt, want dan regelen je nabestaanden het voor je. En wie zijn dat?

De heer **Rutte** (VVD):
De heer Pechtold houdt een heel lang betoog, misschien wel om ons af te leiden van de kernvraag die ik net stelde. Hij zegt zelf al iets heel bijzonders in zijn antwoord. Als ik zelf niet vastleg wat er na mijn dood met mij moet gebeuren — begraven, cremeren of iets anders — zou hij het dan normaal vinden als de overheid voor mij beslist wat er met mij gebeurt? Nee, dat vindt de heer Pechtold ook heel raar, want daarvoor hebben we nabestaanden. Is het in het kader van het zelfbeschikkingsrecht over je eigen lichaam dan niet heel normaal dat je zelf een beslissing neemt en die vastlegt of het aan je nabestaanden laat als je dat niet hebt gedaan, in plaats van dat de overheid die keuze namens jou maakt en invult op een formulier?

De heer **Pechtold** (D66):
De heer Rutte zoekt de scherpte. Het is niet de overheid. Wij zijn de overheid die regels en wetten maakt en die dit systeem faciliteert. Ik zal daar straks nog op terugkomen. In de praktijk komt er dadelijk geen overheid meer bij kijken. Het is de patiënt met zijn wilsbeschikking. Het is de arts. Het zijn de nabestaanden. Het bange idee dat de Staat aan je bed staat, vind ik — met alle respect voor de heer Rutte — geen recht doen aan dit wetsvoorstel. Ik vind de vergelijking met een overheid die bepaalt of je gecremeerd of begraven wordt, eerlijk gezegd de plank misslaan.

De heer **Van der Staaij** (SGP):
Ik heb een andere vraag voor de heer Pechtold. Ik ben van D66 gewend dat zij heel strikt is op inperking van grondrechten. Bij privacy is D66 buitengewoon alert op het feit dat er een grondwettelijk recht aan de orde is, ook al zijn er grote veiligheidsbelangen in het geding. D66 zegt dan: pas op dat dit niet verder wordt ingeperkt dan strikt nodig is. Is de heer Pechtold het met mij eens dat er met dit wetsvoorstel wel een inbreuk wordt gemaakt op een grondrecht, namelijk het recht op de onaantastbaarheid van het lichaam, zoals verankerd in artikel 11 van de Grondwet?

De heer **Pechtold** (D66):
Nee, dat ben ik niet met de heer Van der Staaij eens. Ik weet dat de SGP en D66 van mening verschillen over het begin van het leven, waar het leven start, en over het eind van het leven, waar het leven eindigt. Ik ben het met de heer Van der Staaij eens dat dit systeem voortkomt uit een zoektocht van decennia naar betere systemen. Als je echter de ernst van de situatie en de gevolgen van de afwachtende houding van maatschappij en overheid onder ogen ziet, vind ik het onacceptabel om afwachtend te blijven. Toen ik vanochtend die cijfers nog eens bekeek, had ik het volgende idee. Stel dat je 150 verkeersdoden zou kunnen voorkomen door iedereen te vragen om een papiertje neer te leggen in zijn dashboardkastje. Dat zouden we direct allemaal doen, want daar liggen al allerlei papiertjes over de apk en dergelijke. 150 is immers een stevig getal. Eigenlijk vragen we met dit wetsvoorstel niet meer dan hetzelfde. Registreer je. Zorg dat je je keuze maakt. Ik kom straks nog op de zorgvuldige wijze waarop dat gebeurt. Maar ik ga nu eerst wat directer in op de vraag van de heer Van der Staaij. Nee, ik vind dat dit geen inbreuk doet op het lichaam, omdat ik vind dat het lichaam inmiddels in een ander stadium is.

De heer **Van der Staaij** (SGP):
Ik begrijp de redenering van de heer Pechtold toch niet als ik kijk naar het advies van de Raad van State in verband met dit onderdeel. Daarin staat dat artikel 11 van de Grondwet niet in het geding is, als er expliciete toestemming is, maar dat er wel sprake is van een inbreuk op het recht van onaantastbaarheid van het menselijk lichaam, als je met dit systeem uitgaat van een veronderstelde toestemming. Dat mag formeel gesproken, als je het maar bij wet regelt. Dat gebeurt nu ook. Maar je gaat wel een grens over. Waarom is D66 niet kritischer op het punt dat er hiervoor, anders dan in het huidige systeem, een speciale wettelijke regeling moet komen die wel een inbreuk doet op een grondrecht?

De heer **Pechtold** (D66):
Misschien is de Grondwet wat anders dan de tien geboden. De tien geboden hebben een werking die al tweeduizend jaar onaantastbaar is, terwijl een Grondwet mee evalueert met de manier waarop de maatschappij naar de onderlinge solidariteit en naar in dit geval de eindigheid van het leven kijkt. Dus vind ik een Grondwet een belangrijke richtsnoer. De heer Van der Staaij geeft mij zelf eigenlijk al hulp bij het antwoord op zijn vraag, want ook de Raad van State zegt: dan heb je aparte wetgeving nodig. Wat is er nou mooier dan een uitgebreid publiek debat over die wetgeving om dit deel van de grondrechten wat scherper te stellen? Wat mij betreft gaat het dus niet om aantasten, maar wel om scherper stellen.

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie):
Laten wij vooropstellen dat D66 en de ChristenUnie beide het probleem van de lange wachtlijsten zien. Toch vind ik het ontzettend opmerkelijk dat juist een partij als D66 die het zelfbeschikkingsrecht zo hoog in het vaandel heeft staan, met dit voorstel komt. Want hiermee wordt het zelfbeschikkingsrecht aangetast in die zin dat de overheid voor jou een besluit gaat nemen over wat er na jouw dood met jouw lichaam gebeurt. Ik wil daar graag een toelichting op.

De heer **Pechtold** (D66):
Ik ben blij dat collega Dik-Faber zich er zorgen over maakt of ik mijn principes nog wel geheel voel en beleef. Het is altijd fijn als collega's die anders kijken naar je politieke houding, je daar scherp op willen houden. Maar ik kan hiermee leven. Ik kan hier volmondig mee leven. Ik kan dit zelfs verdedigen. Bovendien kan ik het hier vandaag enthousiast met mevrouw Dijkstra brengen, omdat ik het gevoel heb dat de ernst van de situatie — ik kom dadelijk op de geschiedenis van dit wetsvoorstel — mij als individu en politicus dwingt om verder te gaan in mijn denken. Wat mij betreft is een belangrijke stap in onze beschaving dit actieve systeem van registratie waarin zelfbeschikking juist vooropstaat en er niet wordt weggekeken.

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie):
Eerlijk gezegd begrijp ik er helemaal niets van. Ik kom terug op de laatste woorden van de heer Pechtold. Hij zei dat zelfbeschikking in dit actief donorregistratiesysteem juist vooropstaat.

De heer **Pechtold** (D66):
Ja.

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie):
Als je bij niet-registreren de situatie inbouwt dat de overheid voor jou een vinkje zet bij "ja, ik ben donor", is zelfbeschikkingsrecht toch totaal niet aan de orde?

De heer **Pechtold** (D66):
Dan komen wij weer terecht in dezelfde discussie. Jawel, want een aantal keren laat je het bewust na, om welke argumentatie dan ook. Misschien is het gemakzucht. Ik zou liever hebben dat iemand actief iets doet. Misschien zeggen mensen ook: ja, ik vind het wel goed; ik vind het prima, maar ik hoef dat nu niet actief te registreren. Wij zullen moeten gissen naar de redenen. Dat houd ik de tegenstanders, helaas misschien mevrouw Dik-Faber, voor. Haar partij heeft in het verleden moties van de SP die deze kant op manoeuvreerden, wel gesteund. Ik vond dat heel belangrijk omdat dit vanuit christelijke hoek kwam. Er is nu ook geen zelfbeschikking, want als je nu niets doet, vraagt de arts dit op het meest emotionele, pijnlijke moment aan de nabestaanden. Wie zijn dan de nabestaanden? Er kan ruzie ontstaan tussen ouders en grootouders en kinderen; broers en zussen kunnen er verschillend over denken. Daarom ook is het aantal nabestaanden dat op dat moment positief reageert, zo laag, want men kiest dan voor de veilige route. Ik vind het een verrijking van actief burgerschap als wij deze vraag in ons leven beantwoorden en wij ook nog eens de mogelijkheid hebben om dat antwoord op ieder moment te wijzigen, tot aan het laatste moment toe.

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie):
De heer Pechtold stelt terecht dat in het huidige systeem ook geen sprake is van zelfbeschikkingsrecht omdat nabestaanden beslissen, hoe moeilijk dat ook is. Verdient het echter niet verreweg de voorkeur dat nabestaanden voor hun geliefde beslissen in plaats van dat de overheid dat doet?

De heer **Pechtold** (D66):
In het systeem dat mevrouw Dijkstra voorstelt, kun je bij keuze 4 zelf bepalen wie je nabestaanden zijn. In het huidige systeem, en ik stel het nu heel scherp, zijn de nabestaanden een toevallige uitkomst van een bloedlijn of een ooit ontstane registratie door huwelijk of partnerschap. In de tussentijd kan er van alles veranderd zijn, ook in gevoelens. Wij weten allemaal dat grote verschillen in de beste families voorkomen, zeker als het gaat over dit soort dingen. Daarom vraag ik aan mezelf en aan iedereen om die keuze niet te leggen bij de "toevallige" nabestaanden. Dat kan een zus zijn die toevallig in de buurt is en niet de broer die in Australië woont. Hoe moet dat? Dat is nu de dagelijkse praktijk. Artsen volgen nu cursussen om nabestaanden daarin te begeleiden. Die cursussen zijn er natuurlijk op gericht dat die vraag met ja wordt beantwoord, maar het is toch veel belangrijker dat een individu dat bij leven doet dan dat dit gebeurt op dat meest emotionele moment?

De heer **Öztürk** (Groep Kuzu/Öztürk):
De heer Pechtold zegt dat mensen niet reageren door laksheid of om andere redenen. D66 wil de onderwijspartij zijn, maar ondanks dit streven zijn er ruim één miljoen functioneel analfabeten in Nederland. Die mensen kunnen de brieven van de overheid niet lezen en zij begrijpen ze ook niet. De fractie van D66 stelt voor om twee brieven te versturen en als daarop geen antwoord komt, zijn de organen van de overheid. Op die manier worden mensen met een beperking het recht op zelfbeschikking en de keuzevrijheid ontnomen.

De heer **Pechtold** (D66):
Ik probeer dit debat respectvol te voeren, maar dit is zo kort door de bocht dat er ongelukken gebeuren als de heer Öztürk meent het wetsvoorstel van mevrouw Dijkstra zo te moeten samenvatten. Ik zal hier niettemin serieus op ingaan. De heer Öztürk zegt dat ik van de onderwijspartij ben. De heer Öztürk zegt tegenwoordig dat hij van de Beweging DENK is. Denken betekent dat je stilstaat, dat je bewust bent en dat je nadenkt. Dat heeft mevrouw Dijkstra gedaan en daarom is een heel zorgvuldig systeem van brieven maar ook van ...

Voorzitter. Ik vind het vrij onprettig dat de heer Öztürk staat te gebaren als ik antwoord geef.

De **voorzitter**:
Gaat u verder.

De heer **Pechtold** (D66):
Wij spreken over een serieus onderwerp, mijnheer Öztürk.

De heer **Öztürk** (Groep Kuzu/Öztürk):
U geeft college en ik wil ...

De **voorzitter**:
Nee, nee, mijnheer Öztürk, de heer Pechtold was aan het woord.

Mijnheer Pechtold, gaat u verder.

De heer **Pechtold** (D66):
Wat een houding! Maar oké. Het gaat mij erom dat in het wetsvoorstel natuurlijk alle ruimte moet zijn om dit laagdrempelig te doen, geen moeilijke brieven als die van de Belastingdienst. Ik zal dat straks ook aan de indienster en aan de minister vragen. Het moet vergezeld gaan van spotjes zodat het ook visueel helder wordt. Er moet het uiterste worden gedaan om de huisartsen erbij te betrekken, zoals de SP heeft geopperd. Daardoor weten mensen heel laagdrempelig wat dit betekent. Ja, de maatschappij vraagt van iedereen, ook van mensen met beperkingen, om keuzes te maken. Er moet hulp zijn bij deze keuze. Als u daar constructieve ideeën over hebt, zijn die wat mij betreft van

harte welkom. We moeten er alles aan doen om iedereen zodanig te bereiken dat iedereen ook zelf die keuze bewust kan maken.

De heer **Öztürk** (Groep Kuzu/Öztürk):
Ook wij vinden het een belangrijk punt. Wij komen op voor die 1 miljoen of 1,5 miljoen mensen. Daarom stel ik een serieuze vraag. Ik verwacht dan ook een kort en serieus antwoord, in plaats van het college dat we steeds van de heer Pechtold krijgen. Dan kom ik op mijn tweede vraag. Vindt de heer Pechtold dat er in de afgelopen twintig jaar genoeg maatregelen zijn genomen, bijvoorbeeld op het gebied van voorlichting, om dit probleem op te lossen? Ik geef een voorbeeld. 28% van de gemeenten stuurt een brief over orgaandonatie als je een paspoort kunt komen ophalen; 72% dus niet. 5% van de gemeenten stuurt bij het welkomstpakket een brief over orgaandonatie; 95% niet. De kabinetten hiervoor hebben dus niet bereikt wat ze hadden moeten bereiken. Dat kan echter geen reden zijn om vervolgens met een voorstel over twee brieven te komen, waarbij je organen worden afgepakt als je die twee brieven niet beantwoordt. Vindt u dat er genoeg maatregelen zijn genomen om nu tot dit soort maatregelen over te gaan?

De heer **Pechtold** (D66):
Dank voor de bondige vraag. Het antwoord is: nee.

De heer **Öztürk** (Groep Kuzu/Öztürk):
De heer Pechtold zegt dus dat de overheid niet genoeg maatregelen heeft genomen. Dan stel ik voor om alvorens dit wetsvoorstel in de Kamer in stemming te brengen, eerst die maatregelen uit te voeren. Daarna kunnen we dit wetsvoorstel dan behandelen.

De **voorzitter**:
Volgens mij was dat een opmerking.

De heer **Pechtold** (D66):
Ik ben het niet eens met die opmerking, want dat betekent uitstel.

Ik kom bij de geschiedenis van de wet. Wat is de geschiedenis van het voorstel dat we vandaag bespreken? In 1966 werd niet alleen mijn partij opgericht, maar vond in Nederland ook de eerste niertransplantatie plaats. Een moeder stond een nier af aan haar zoon. Dat was in de jaren zestig een risicovolle operatie. De patiënt moest volledig geïsoleerd worden om zijn hele afweersysteem te kunnen platleggen. Inmiddels zijn de kennis en kunde op dit gebied sterk toegenomen. Nederland is zelfs wereldwijd koploper op het gebied van niertransplantaties bij leven. Dat is een knappe prestatie. Helaas bungelen we onderaan bij transplantaties na de dood.

Na deze eerste niertransplantatie ontstond er een discussie over een wettelijke regeling. Dat is dus 50 jaar geleden. Verdeeldheid over het type beslissysteem zorgde ervoor dat de wetgeving lang op zich liet wachten. Pas in 1996, 30 jaar na die eerste transplantatie, kwam de Wet op de orgaandonatie tot stand. Een belangrijke doelstelling van de Wet op de orgaandonatie, kortweg "WOD" genoemd, was het aantal donaties vergroten door wilsbeschikkingen centraal te laten registreren in een donorregister.

Na de invoering van de wet hebben politiek en samenleving vele initiatieven genomen om het aantal orgaandonoren te laten toenemen, zodat meer orgaantransplantaties mogelijk werden. Iedereen kent de jaarlijkse donorweken. Er zijn flinke budgetten voor wervende spotjes. Helaas zijn er jaar na jaar nauwelijks nieuwe donoren.

Het spraakmakendste voorbeeld was de Grote Donorshow in 2007. De geplande live-uitzending leidde van tevoren in binnen- en buitenland tot grote verontwaardiging. Minister Plasterk, die toen over media ging, liet in een antwoord op Kamervragen weten het programma verwerpelijk te vinden. Premier Balkenende was bang dat Nederland imagoschade zou oplopen. Tijdens de show zou de ongeneeslijk zieke Lisa een nier afstaan aan een nierpatiënt. Drie kandidaten maakten kans. Kijkers konden via sms hun voorkeur uitspreken. Aan het einde van de uitzending bleek Lisa een kerngezonde actrice. De drie nierpatiënten zaten ook in het complot. Presentator Patrick Lodiers riep aan het einde van de uitzending iedereen op een donorformulier in te vullen. Er keken 1,2 miljoen mensen. 12.000 vulden een formulier in. Prachtig, maar dus maar 1 op de 100. Een druppel op de gloeiende plaat, helemaal als je bedenkt dat zo'n 10.000 registraties nodig zijn om één geschikte donor te verkrijgen.

Alles is geprobeerd. Hoe graag ik het ook anders zou zien, we komen er zo niet met het huidige systeem. De wachtlijsten zullen blijven en er zullen patiënten onnodig blijven sterven. Met de Grote Donorshow als aanleiding en het blijvend tekort aan donororganen als reden, kwam er in 2008 het Masterplan Orgaandonatie, met een vijftal aanbevelingen, gericht op toename van het aantal orgaantransplantaties. Vier zijn er overgenomen en de vijfde wacht nog op invoering: het Actief Donorregistratiesysteem, het ADR-systeem. En dat is precies het voorstel dat hier vandaag voorligt. Er werd in 2008 door het kabinet ervoor gekozen om niet over te gaan tot invoering van het ADR-systeem. Wel is de doelstelling overgenomen om in 2013 800 postmortale transplantaties te laten plaatsvinden; het werden er 706. Mijn vraag aan de minister is waarom die doelstelling niet gehaald is. Kan zij ons een overzicht geven van de extra donoren die we hebben gekregen als gevolg van het oprekken van de leeftijdscriteria in de periode vanaf 2011? Denkt de minister dat binnen het huidige systeem het aantal donoren en transplantaties nog daadwerkelijk kan toenemen en, zo ja, op welke wijze?

In het ADR-systeem krijgt iedere Nederlander kort na zijn of haar 18de verjaardag een donorformulier. Met dit formulier word je gevraagd om door te geven of je al dan niet orgaandonor wilt worden na je dood. Dit formulier zal ook worden gestuurd naar alle volwassen Nederlanders van wie nog geen keuze bekend is in het systeem. Je keuze vastleggen, kan door het formulier in te vullen en dat terug te sturen of door je online te registreren via donorregister.nl. De keuzes zijn: "ja", "nee", "mijn nabestaanden beslissen" of "een specifieke derde persoon beslist". Dezelfde keuzes dus als die binnen het huidige systeem, maar een belangrijk verschil is dat bij actieve donorregistratie iemand naast het donorformulier een brief krijgt waarin wordt uitgelegd dat hij of zij bij het uitblijven van een actieve registratie wordt geregistreerd als orgaandonor. Iedereen die niet op het eerste verzoek reageert, wordt opnieuw een donorformulier

toegestuurd. Ook dit formulier is voorzien van informatie over de consequenties van niet-reageren. Wie zes weken na deze herinnering nog niet heeft gereageerd, krijgt een schriftelijke bevestiging dat hij of zij in het donorregister is geregistreerd als orgaandonor. Hierbij wordt benadrukt dat deze registratie te allen tijde gewijzigd kan worden.

Tegenstanders zullen nu misschien denken: o, er geldt dus een "wie zwijgt stemt toe", gaat dat zo makkelijk? Nee, absoluut niet, zorgvuldigheid boven alles. Ik licht graag toe waarom mijn fractie dit systeem rechtvaardig vindt. Zolang er mensen sterven die met een donororgaan gered hadden kunnen worden, hebben wij als land, als politiek de dure plicht alles te proberen om het aantal orgaantransplantaties te laten stijgen. Uit onderzoek blijkt dat door invoering van actieve donorregistratie het aantal transplantaties met ongeveer 15% kan toenemen. Dat zijn 100 extra transplantaties per jaar. En nu hoor ik tegenstanders natuurlijk al denken: dat is nooit bewezen.

De heer **Rutte** (VVD):
Het lijkt haast wel of de heer Pechtold helderziend is. Hij is zijn betoog begonnen met te zeggen dat er elk jaar 150 mensen overlijden terwijl ze op de wachtlijst staan. De suggestie wordt door D66 gewekt, ook in reclamespotjes, dat zij ervoor gaat zorgen dat die mensen niet meer op de wachtlijst staan. Nu is er heel veel onderzoek gedaan naar verschillen in systemen. Ik pak het Masterplan Orgaandonatie uit 2010 er nu maar even bij. Ik citeer uit het desbetreffende onderzoek, pagina 128:" Het blijkt dat de verschillen tussen de systemen die optreden op het gebied van registratiegedrag, geëgaliseerd worden door de verschillen in nabestaandentoestemmingen en andersom. Uit deze resultaten blijkt dat er geen verschillen bestaan tussen de systemen." Hoe komt de heer Pechtold dan tot zijn getallen en zijn harde uitspraak dat hij ervoor gaat zorgen dat er geen 150 mensen meer overlijden die op de wachtlijst staan?

De heer **Pechtold** (D66):
Dat haal ik uit de gemiddelden en uit de rapporten, want ook wij hebben ons huiswerk gedaan. In de periode 2006-2007 was het aantal 635. De doelstelling was om in 2013 800 postmortale transplantaties te laten plaatsvinden. Er konden dus meer dan 150 mensen extra worden geholpen. 10% werd toegeschreven aan de invoering van de ADR en 10% aan overige maatregelen. Ook wij bekijken dus de cijfers. Ik zei zojuist dat het geen wiskunde is die je naar de toekomst kunt verklaren. Een ding is echter zeker: met het nieuwe systeem is het de meer dan gerede verwachting dat het aantal mogelijkheden zal toenemen.

De heer **Rutte** (VVD):
Dat is al wat genuanceerder. "De meer dan gerede verwachting" is in ieder geval minder pretentieus dan zeggen dat dankzij dit wetsvoorstel die 150 mensen niet meer overlijden. Dat was wel een heel harde uitspraak, die volgens mij niet kan worden onderbouwd. Dan pakken we er ...

De heer **Pechtold** (D66):
Daar heb ik bezwaar tegen, voorzitter. Ik formuleer hier zeer zorgvuldig. U hebt mij niet horen zeggen: het scheelt dadelijk 150 mensen. Ik zou bijna durven zeggen dat iedereen die we door dit systeem weten te redden, meegenomen is: iedereen, 1 of 150.

De heer **Rutte** (VVD):
Oké. Volgens mij heeft de huidige ledenwerfactie van D66 een andere teneur, maar daarover kunnen we misschien van mening verschillen. Dan pak ik een ander, recenter onderzoek, gedaan door Panteia in 2014. Op pagina 36 staan de conclusies: "Uitgaande van het feit dat er wel een mogelijkheid is tot bezwaar tegen donatie bij een ja-registratie binnen het ADR-systeem, komen de aandelen donoren bij het toestemmingssysteem, het ADR-systeem met goed geïnformeerde nabestaanden en het verplichte keuzesysteem uit op respectievelijk 73%, 72% en 70%. Dit zijn geen significante verschillen". We halen het hele systeem overhoop, zonder dat daar goed bewijs voor is. Ik zal in mijn eigen betoog nog aantonen waarom het zelfs tot minder donoren kan leiden. Is dat niet heel erg roekeloos, nog afgezien van alles wat we doen op het gebied van inbreuk op het zelfbeschikkingsrecht?

De heer **Pechtold** (D66):
Ik val vandaag in, omdat de volksgezondheidswoordvoerder van D66, mevrouw Dijkstra, dit wetsvoorstel heeft geschreven. De heer Rutte is echter de volksgezondheidswoordvoerder van de VVD, van een liberale partij. Ik zie hem nu in de marges, in de voetnoten van rapporten bijna amechtig naar argumenten zoeken waarom we dit niet zouden moeten doen. Ik confronteer hem dan maar met een open vraag. Als hij het accepteert dat er jaarlijks zo veel mensen op de lijst staan die onnodig overlijden, omdat wij als maatschappij, wij als overheid, wij als politiek niet in staat zijn om onze samenleving tot dat niveau te brengen dat men zich bewust is van het leven na de dood, vind ik het een dure plicht van de heer Rutte en mijzelf om met oplossingen te komen. Ik hoor bezwaren. Ik hoor geen oplossingen. Ik hoop in ieder geval één ding: dat dit in de VVD-fractie een vrije kwestie is en dat de 39 anderen zelf bepalen of zij beter dan mevrouw Dijkstra, mij of wie dan ook weten hoe we dit grote maatschappelijke probleem aanpakken. Iedereen die nu naar het buitenland gaat om een nier te halen omdat hij het kan betalen, vind ik pervers. Iedereen die vanuit het vrije westen naar China gaat om daar organen te halen, vind ik pervers. Er moet alles aan gebeuren om in dit systeem, in deze beschaving, in dit gidsland ... Want dit is nog nergens vertoond, dat ben ik met de heer Rutte eens, maar dat is eerder gebeurd. Dat vraagt om politici met een blik op de toekomst en niet met een gevoel van "we doen het nu eenmaal niet zo".

De heer **Rutte** (VVD):
De heer Pechtold spreekt mij rechtstreeks aan, voorzitter. Ik maak graag van de gelegenheid gebruik om daarop te reageren. Het is natuurlijk wel heel pretentieus om te doen alsof alleen D66 zich ervoor inzet om de wachtlijsten leeg te krijgen en alsof alleen D66 met dit wetsvoorstel de echte oplossingen aandraagt. Ik laat rapporten zien die ik heel serieus neem, omdat ik mij grote zorgen maak over hetgeen we hier doen, aangezien de kans er is dat er zelfs minder orgaandonoren komen. Dan vind ik de woorden van de heer Pechtold niet passen in dit debat.

De heer **Pechtold** (D66):
Ik ben blij dat ik de heer Rutte geraakt heb. Als je geraakt bent, ga je namelijk over je eigen argumenten nadenken. Dat doe ik zelf ook altijd. Het is niet D66, maar het is mevrouw Dijkstra die hier een wet heeft ingediend die voorkomt uit een advies uit 2008. Het kabinet heeft vier van de adviezen daaruit overgenomen en heeft dit laten liggen. Inmiddels, bijna tien jaar later, mag het dan toch zo zijn dat een politieke beweging vanuit haar idealen de handschoen oppakt en een moeilijk, ingewikkeld en kwetsbaar wetsvoorstel indient? Als de heer Rutte een ander voorstel heeft, hoor ik dat graag. Liever heb ik dat hij en zijn fractie binnen dit voorstel meedenken over verdere verbetering.

Ik zei al dat tegenstanders zullen zeggen dat het nooit is bewezen. En dat klopt, want actieve donorregistratie is uniek en nog nergens ter wereld ingevoerd. Wel is duidelijk dat er in landen met een geenbezwaarsysteem, waarin toestemming wordt verondersteld, meer postmortale orgaandonoren zijn dan in landen met een toestemmingssysteem. Graag een reactie van de minister op het artikel in BMC Medicine, waarin 48 landen met elkaar vergeleken worden over een periode van twaalf jaar. Het artikel laat zien dat in landen met een geenbezwaarsysteem meer donaties plaatsvinden. De meerderheid van de Europese landen kent zo'n geenbezwaarsysteem, ons buurland België bijvoorbeeld. Daar wordt ervan uitgegaan dat je donor bent. Wil je dat niet — dat zou ik de heer Rutte willen voorhouden — dan moet je zelf naar het gemeentehuis om dat te registreren. Overigens heeft nog geen 2% van de Belgen dat ook gedaan.

Het Actief Donorregistratiesysteem dat vandaag voorligt, is in feite een gemengd systeem. Het biedt iedereen laagdrempelig de mogelijkheid om zijn of haar keuze te maken. Men wordt herhaaldelijk gevraagd om de keuze actief vast te leggen, zoals in een toestemmingssysteem. Als er geen gebruikgemaakt wordt van de mogelijkheid om nee te zeggen, wordt toestemming verondersteld, zoals in een geenbezwaarsysteem. Daarmee is het een zorgvuldig systeem. Ik zou bijna zeggen: het is de gulden middenweg.

Onze keuze voor actieve donorregistratie is ook een principiële keuze, een keuze voor een van de belangrijkste waarden die mij drijft: zelfbeschikking, het recht om over het eigen lichaam te beschikken tot na je dood. ADR kan die zelfbeschikking vergroten. Nu is van 60% van de Nederlanders geen keuze bekend. Dat percentage is ondanks alle inspanning al jaren niet gedaald. Van het zelfbeschikkingsrecht wordt dus door de meeste mensen geen gebruikgemaakt.

Tegenstanders van ADR beroepen zich nogal eens op het argument: ik wil niet dat de Staat over mijn organen beslist. En dat ben ik helemaal met ze eens. De keuze is namelijk niet aan de Staat. In het ADR-systeem zie ik de overheid, net zoals nu, als een soort boekhouder die het systeem faciliteert. Maar de keuze ligt uiteindelijk bij jou. En het is ook niet de overheid die centraal staat, maar het individu, de arts en de nabestaanden, met op de achtergrond een overheid die wetten en regels stelt. Weinigen realiseren zich dat binnen het huidige systeem niet-registreren ertoe leidt dat nabestaanden de uiteindelijke beslissing moeten nemen op een moeilijk en emotioneel moment. Niet-registreren betekent dus niet dat je geen donor kunt worden.

Wij leggen nu de verantwoordelijkheid bij nabestaanden neer, maar lang niet iedereen praat met zijn naasten over orgaandonatie. Zullen die nabestaanden wel de keuze maken die jij het liefste had gewild? Dat is de vraag. 64% van de nabestaanden zegt nee tegen donatie en dat begrijp ik heel goed. Ik zou wellicht hetzelfde besluiten op zo'n emotioneel moment, vlak na de dood van een dierbare. En toch blijkt uit onderzoek dat twee derde van de Nederlanders wel bereid is om na de dood zijn of haar organen af te staan. Bovendien is eveneens een meerderheid van de Nederlanders voorstander van dit ADR-systeem, zo blijkt uit onderzoek van het CBS en Maurice de Hond. Het ADR-systeem kan nabestaanden en artsen ontlasten.

Als iedereen een keuze heeft gemaakt en geregistreerd is, is er duidelijkheid voor artsen en nabestaanden. Direct betrokken artsen zijn ook voorstander of, zoals internist Frank Bosch het mooi formuleerde: "Ik denk dat het gesprek met nabestaanden eenvoudiger wordt. Het is toch plezieriger om het gesprek te starten met "er staat geregistreerd dat de organen van uw net overleden man gebruikt mogen worden voor transplantatie" dan met "er staat niets geregistreerd en u moet nu een besluit nemen"?" Dat artsen duidelijkheid kunnen bieden, kan de begeleiding van de nabestaanden ten goede komen en helpt bij de rouwverwerking.

Een laatste, belangrijk argument is dat wij door actieve donorregistratie een maatschappelijk vangnet met orgaandonoren creëren. Iedereen kan hierop aanspraak maken op het moment dat dat nodig is, precies zoals de meeste Nederlanders willen. Zij willen namelijk in aanmerking komen voor een donororgaan mocht dat nodig zijn. Ik herhaal bovendien graag nog een keer: de kans dat je ooit zelf een orgaan nodig hebt, is groter dan de kans om ooit na overlijden orgaandonor te worden. Mijn uitgangspunt is dat dit sociale vangnet voor iedere Nederlander beschikbaar moet zijn en blijven. Het in stand houden van die maatschappelijke voorziening vraagt echter wel om één persoonlijk besluit van iedere Nederlander en dat lijkt mij niet teveel gevraagd. Minister Schippers verwoordde het mooi in een filmpje voor de afgelopen Donorweek: "Het kan u gebeuren dat u heel ziek wordt of dat uw kind heel ziek wordt. Zou u in zo'n situatie een donororgaan willen ontvangen om het leven van uzelf of uw kind te redden? Het zijn heel moeilijke vragen, maar heel belangrijke vragen. Deze belangrijke vraag wil ik u toch graag stellen. Als u in zo'n situatie graag zo'n orgaan zou ontvangen, dan kan het antwoord op de vraag of u orgaandonor wilt worden ook niet vrijblijvend zijn. Dus word donor en red levens." Mede gelet op deze indringende oproep vraag ik de minister of zij het eens is met mijn fractie dat het vastleggen van een keuze die aanspraak maakt op de eigen verantwoordelijkheid een minimale inspanning is die je van mensen mag vragen; niet vrijblijvend.

Mijn fractie wil ook oog blijven houden voor mogelijke kwetsbaarheden in het systeem. Daarom staat in het voorstel de mogelijkheid voor nabestaanden om bij de arts aan te geven dat hun naaste geen donor wilde zijn. Ook zijn er voor wilsonbekwamen extra maatregelen getroffen, zo zeg ik tegen de heer Öztürk, op advies van de Raad van State. Wil de indienster hierop nader ingaan? Verder vind ik het zelf erg belangrijk dat een expliciet opgestelde wilsverklaring altijd zal prevaleren boven de registratie in het systeem. De mogelijkheid om een eigen briefje bij je te dragen, blijft dus bestaan.

Uiteraard is het bij een wijziging van het systeem van het grootste belang dat iedereen begrijpt wat die wijziging inhoudt. Daar moeten wij veel tijd en moeite in steken. Kan de indienster aangeven op welke manier zij bekendheid wil geven aan dit nieuwe systeem? Op welke manier wil zij ervoor zorgen dat het onderwerp van gesprek wordt aan iedere keukentafel? Zij staat mij vast toe om alvast enkele suggesties te doen. Allereerst een voorlichtingscampagne. Daarnaast moeten het donorformulier en de bijbehorende informatie in heldere en eenvoudige bewoordingen worden opgesteld. Daarbij moet specifieke aandacht worden besteed aan mensen met een taalachterstand. Hiervoor moeten filmpjes beschikbaar komen. Lokale voorlichters als huisartsen kunnen hierin een rol spelen. Ik wees in dit verband al op het voorstel van de SP. Verder is het belangrijk dat mensen bij herhaling worden gewezen op de mogelijkheid om registratie in te zien of te wijzigen zodat iemands meest actuele wens beschikbaar is. Zorg dat er formulieren verkrijgbaar zijn bij de huisarts, de apotheek, de gemeente en op het internet. Ik hoor graag hoe de indienster hierover denkt en ik stel dezelfde vraag ook aan de minister. De lijst is niet uitputtend. Ik nodig iedereen die hierover ideeën heeft uit om die vandaag ook te delen, zodat we met elkaar vorm kunnen geven aan de uitvoering. Ik kijk ook naar de minister. Kan zij toelichten hoe zij ervoor wil zorgen dat voorlichting zo duidelijk mogelijk is en zoveel mogelijk mensen bereikt? Welke ervaring is al opgedaan tijdens de donorweken? Wil de minister ook kijken naar de campagne in Wales, waar men in 2015 op een systeem dat vergelijkbaar is met het ADR-systeem is overgestapt?

Ik doe vandaag een beroep op alle collega's. Ik zal eerlijk zijn. Ook in mijn fractie werd niet twaalf keer volmondig ja gezegd. De noodzaak werd evenwel door iedereen onderschreven. Ik daag daarom iedere tegenstander van het ADR-systeem uit om met een beter alternatief te komen. Wie dat niet heeft, vraag ik om binnen dit systeem mee te denken. Ik vraag ook de indienster om voor dat soort ideeën open te staan. Dit gaat niet om partijpolitiek. Dit is een maatschappelijk probleem dat we alleen kunnen aanpakken als we met z'n allen onze schouders eronder zetten en onze verantwoordelijkheid nemen.

Hier in de Kamer spreken we veel over abstracte cijfers en percentages, maar laat ik het eens anders uitleggen. De fracties van PvdA en VVD tellen samen 76 mensen, meer dan de helft van al deze stoelen. Realiseer je dan dat vorig jaar bijna evenveel mensen overleden omdat er niet op tijd een nieuwe nier beschikbaar was. Of denk aan de collega's van de SP en het CDA. Dat zijn 28 mensen. Zo veel mensen overleden afgelopen jaar terwijl ze wachtten op een lever. Het is een indringende vergelijking, maar wel een die in mijn ogen recht doet aan het probleem waarvoor ADR een deel van de oplossing kan zijn.

Bij veel voorstellen hier in de Kamer is het van tevoren bekend of het voorstel het wel of niet gaat halen. Als ik zo de zaal in kijk, weet ik dat het geen gelopen race is. Ik wil de initiatiefneemster dan ook alle succes wensen en hier alvast van de gelegenheid gebruikmaken om haar te complimenteren met het maken van dit voorstel. Zij heeft hiervoor moeilijke afwegingen moeten maken. Het spant erom en dat maakt het spannend.

Ik hoop dat de keuze om voor of tegen dit wetsvoorstel te stemmen binnen alle fracties een vrije keuze zal zijn, net als de beslissing om wel of geen orgaan te doneren een vrije keuze is en blijft. Het enige wat mijn partij wil, is een einde van de vrijblijvendheid omwille van de zelfbeschikking, om het maatschappelijk vangnet in stand te houden, om nabestaanden te ontlasten en voor Glenn, Wendy, Shirley en alle anderen op de wachtlijst.

De heer **Van Gerven** (SP):
Ik heb nog een praktische vraag aan de heer Pechtold. We zijn het erover eens dat het Actief Donorregistratiesysteem een kans moet krijgen, na achttien jaar praktijk met de huidige wet. Als we uitgaan van de huidige situatie, steekt mij de rol die de gemeente zou kunnen spelen als mensen daar komen voor een document, bijvoorbeeld een rijbewijs of een identificatiedocument. De heer Pechtold komt uit gemeenteland en heeft er in ieder geval affiniteit mee. Heeft hij zelf nog ideeën of suggesties hoe we die route zouden kunnen verbeteren?

De heer **Pechtold** (D66):
Gelukkig is niet alleen het gemeentehuis de locatie waar de voorlichting wordt gegeven, dat gebeurt ook bij de huisarts en de apotheek. Daar hebben de gemeentebesturen geen invloed op. De indienster en ik hebben al de koppeling gemaakt met het uitreiken van officiële rijksdocumenten, zoals het paspoort. Ik denk dat het interessant is dat de minister van Binnenlandse Zaken eens goed gaat bekijken of gemeenten bij het uitdelen van dat soort documenten niet ook verplicht zouden moeten worden om dit soort formulieren mee te geven. Laten we die vraag gezamenlijk stellen aan het kabinet. Ik geloof dat de heer Öztürk zojuist met de cijfers kwam waaruit blijkt dat er nog heel veel gemeenten zijn die hier om welke reden dan ook — ik kan het me overigens niet voorstellen — geen voorlichting over geven. Ik ben het met de heer Van Gerven erover eens dat voorlichting over dit systeem niet iets is wat als een koopzondag tot gemeentelijk beleid zou moeten leiden.

De heer **Van Gerven** (SP):
Ik vraag dat met name omdat een belangrijk discussiepunt bij het ADR-systeem is of mensen er wel zelf over beslissen, of ze er voldoende kennis over hebben. Het systeem is dan wel uitgelegd, maar ik zie het als een aanvulling op het ADR-systeem, omdat we dan nog een extra officieel moment inbouwen waarin, vaak jonge, mensen de keuze wordt voorgelegd. Ik begrijp dat de heer Pechtold dat ook onderschrijft en ik wacht dan ook met belangstelling de reactie van het kabinet af, zowel van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport als die van Binnenlandse Zaken, want ik denk dat het een kabinetsbreed punt is.

De heer **Pechtold** (D66):
Ik ben het helemaal met de heer Van Gerven eens, en ook met anderen die hier zeer kritische vragen stellen. Dit is 50 jaar na de eerste geslaagde transplantatie niet dé oplossing waarna wij allemaal zeggen: nooit meer over nadenken, strik eromheen, zo gaan wij het doen. Iedereen die hetzelfde ongemak voelt en misschien wel meer dan ongemak gelet op de cijfers, daag ik juist uit om mee te denken binnen dit systeem. Ja, het loopt voorop, maar als je het vergelijkt met andere landen, is het het beste systeem dat wij kunnen hebben. Maar dat kan uitgebreid worden, moet geëvalueerd

worden en ga zo maar door. De wijsheid zit hem niet alleen in dit voorstel. Die zit bij ons allemaal.

De heer **Van der Staaij** (SGP):
De SGP voelt zich zeer aangesproken om mee te denken binnen het systeem. Dat doen wij ook in allerlei andere overleggen, maar we hebben het nu over een wetswijziging die echt een systeemverandering wil. Vandaar dat ik mij even concentreer op mijn vraag nu. Het viel mij op dat er ook binnen D66 zelf heel fundamentele kritiek is gekomen op dit wetsvoorstel. Ik verwijs naar de website van Menno van der Land — geen onbekende voor de heer Pechtold — die aangeeft dat het veel te ver gaat dat de Staat mensen verplicht tot het nemen van stappen om te voorkomen dat de Staat hun zelfbeschikking ondermijnt. Wat is zijn reactie op die kritiek uit de eigen gelederen?

De heer **Pechtold** (D66):
Ik vind het alleen maar fantastisch dat ik lid mag zijn van een partij met inmiddels weer meer leden dan het jaar daarvoor, ruim 25.000, waarin ze niet allemaal denken wat Alexander Pechtold hier staat te vertellen. Sterker nog, wij hebben hele discussies in de fractie gehad. Ik heb zojuist aangegeven dat in onze fractie mevrouw Dijkstra de initiatiefnemer is, dat ik nu woordvoerder mag zijn, maar dat wij tegen iedereen hebben gezegd: dit is zo'n moment waarop je je eigen afweging mag maken. Wij leggen veel in verkiezingsprogramma's vast. Dan geldt de meerderheid. Wij nemen veel besluiten waarbij de meerderheid geldt, maar dit zijn individuele zaken. Zoals ik het nu zie, zal dat er bij ons toe leiden dat allen voor zullen stemmen, maar ik had het als fractievoorzitter mogelijk geacht dat er anders over gedacht wordt. Er wordt dus binnen mijn partij anders over gedacht. Dan heb ik het niet over twaalf mensen maar over ruim 25.000. Ook bij de kiezers van D66 tegenstanders zitten er tegenstanders. Voilà. Zo hoop ik ook dat er bij de SGP'ers een enkele voorstander is.

De heer **Van der Staaij** (SGP):
Wij hebben in onze fractie op dit punt in ieder geval dezelfde gedachtegang, maar mochten wij op enig moment tot verschillende inzichten komen, dan zal er zeker ruimte zijn om daar een verschillend standpunt over in te nemen. Mij valt echter op dat het bij ons vrij sterk gemeenschappelijk is, omdat wij hetzelfde sterke uitgangspunt hebben dat het te ver gaat om iets wat meer in de morele, persoonlijke sfeer ligt, zo in de verplichting vanuit de overheid te trekken, om het zo sterk neer te zetten als een zaak van de Staat. Gelet op de ideologie van D66 van zelfbeschikking en vrijzinnigheid, alsook de visie van de heer Pechtold, moet deze benadering toch op het randje zitten.

De heer **Pechtold** (D66):
Dat maakt het zo mooi dat wij hier transparant over dat soort zaken kunnen discussiëren. Ik kan me nog herinneren dat we op lagere school op schoolkamp gingen en dat er polio was. De discussie was toen of je je wel of niet liet inenten en hoe daarmee in christelijke kring werd omgegaan. Daarbij ging het ook om de integriteit van het lichaam. Mag de overheid zich daarmee bemoeien? We hebben de afgelopen vijftig jaar, los van deze discussie, vele discussies gehad. Maar als u het dan partijpolitieker maakt, zeg ik tegen u: ook in uw achterban is er volgens mij ook plaats voor een verbod op het aannemen van een donororgaan. Dan vind ik dat ook in uw achterban — ik mag binnenkort samen met u op een van uw congressen spreken — de vraag mag worden gesteld: vinden we dat we zelf dan ook in het kader van zelfbeschikking een verplichting hebben om daarover bij leven een uitspraak te doen?

De **voorzitter**:
Tot slot, de heer Van der Staaij.

De heer **Van der Staaij** (SGP):
Erover nadenken, aansporen om erover na te denken, aansporen om een keuze te registreren, daar sta ik van harte achter. Maar de vraag is of je een stap verder gaat door te zeggen: de Staat beslist dat als u niet kiest, er voor u gekozen wordt. Er wordt namelijk uitgegaan van toestemming. Dát vind ik principieel een stap te ver.

De heer **Pechtold** (D66):
Als je het woord "Staat" neemt, schrik je af, als je zegt "wij als samenleving", nodig je uit. In mijn vocabulaire zijn deze twee vandaag ineen te schuiven.

De **voorzitter**:
Voordat ik het woord geef aan de heer Öztürk, stel ik voor om twee minuten te schorsen.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.

☐

De heer **Öztürk** (Groep Kuzu/Öztürk):
Voorzitter. Wij maken ons allemaal zorgen over het tekort aan donororganen en om de mensen die zo'n orgaan nodig hebben om te overleven. Waarschijnlijk is iedereen het erover eens dat we zo veel mogelijk orgaandonoren moeten hebben. De discussie gaat echter over de manier waarop wij dat moeten doen. De discussie gaat ook over de vraag hoe we die miljoenen mensen die zich nog niet hebben geregistreerd kunnen bewegen om toch een registratie te doen.

Wij vinden het plan van D66 te ver gaan, want dit plan is een dwingend plan. Mensen die niet reageren op twee brieven mag je niet automatisch donor maken. Dat vinden wij onrechtvaardig en ook de Raad van State is hier kritisch over. Wij willen wel creatief meedenken over een actief donorregistratiesysteem. Wij willen niet alleen "nee" zeggen, maar ook meedenken over een oplossing. De heer Pechtold vroeg daarom en hij wordt daarop nu dan ook bediend. DENK komt met een concreet voorstel dat hier al een paar keer eerder is besproken, maar niet als een amendement is ingediend. Wij willen daar misschien een amendement voor indienen.

Iedereen gaat naar de gemeente, iedereen moet een paspoort en een rijbewijs ophalen. Op dit moment zijn gemeenten niet actief bezig om mensen attent te maken op donorregistratie. Laten we regelen dat dat wel gebeurt. Stel dat iemand naar de gemeente gaat om zijn paspoort, identiteitsbewijs of rijbewijs te halen en op dat moment

informatie krijgt van de gemeenteambtenaar; de kosten daarvan worden door de overheid betaald. Wanneer hij een week later terugkomt om het paspoort op te halen, kan hij een keuze maken of hij het donorregistratieformulier wil invullen of niet. Dan is er sprake van vrije keuze. Dan heb je alle burgers in Nederland een-op-een voorgelicht, een-op-een gevraagd, en uiteindelijk kan die daar na een week nadenken een bewuste keuze in maken. Iedere tien jaar dat je je paspoort moet verlengen krijg je weer dezelfde vraag. Op je twintigste heb je een mening, maar op je zestigste kan die mening zijn veranderd. Daarom zeggen wij dat de kabinetten niet voldoende hebben gedaan om de mensen die dat nu nog moeten doen een registratie te laten invullen. Zolang dat niet klaar is, kun je niet een dwingende wet laten behandelen met twee brieven, geen antwoord, dus kom maar hier met je lichaam als je dood bent. Zo komt dat bij mensen over.

Ik heb ook de vraag gesteld wat we moeten doen met ruim een miljoen mensen die de brieven van de overheid niet begrijpen, niet kunnen lezen of functioneel analfabeet zijn. Zeggen wij dan "pech gehad, had je maar goed onderwijs moeten nemen"? Nee, heel veel mensen begrijpen de brieven van de overheid niet, begrijpen de ambtelijke taal niet. Vervolgens geven ze daar geen antwoord op en gaan wij die mensen dan onze keuzen opleggen? Nee, een eerlijke en begrijpelijke voorlichting is cruciaal. Dit kan worden uitgereikt bij de aanvraag van een paspoort en nog een keer bij het ophalen daarvan in verstaanbare taal met beelden en video's op het niveau van de burgers. Wij zijn er voor de burger en niet andersom.

Wij zijn benieuwd naar de reactie van de minister. Heeft zij alles gedaan wat in haar mogelijkheden lag om die vijf, zes, zeven of acht miljoen mensen die nog niet geregistreerd zijn te laten registreren? Waar is zij tekortgeschoten, welke middelen heeft zij niet ingezet? Ik denk hier met name aan de verantwoordelijkheid van de gemeenten.

Ik rond af. Wat vindt DENK van orgaandonatie? DENK vindt dit een vrije keuze van mensen, DENK vindt dat je mensen hierover goed moet voorlichten en DENK vindt dat voorlichting geen propaganda moet zijn. Iedereen is de baas over zijn of haar organen, ook na zijn of haar dood.

Er is een positieve trend in het aantal donorregistraties. Hopelijk wordt die trend door creatieve oplossingen versterkt, maar dwingen mag je nooit. Ons punt is: laten we met zijn allen voorstellen indienen om te proberen dat al die mensen vrijwillig het donorregistratieformulier invullen.

De **voorzitter**:
Voordat ik het woord geef aan de heer Pechtold voor een interruptie, wijs ik de heer Öztürk erop dat hij het steeds heeft over DENK maar dat wij in de Kamer de Groep Kuzu/Öztürk kennen.

De heer **Pechtold** (D66):
Ik ben heel blij dat de heer Öztürk meedenkt, maar in zijn bijdrage, die ik op haar consistentie probeer te beoordelen, zit een denkfout. De heer Öztürk zei dat je nu zelf beslist over wat er na je dood met je organen gebeurt. Dat is in de praktijk echter niet het geval wanneer je je niet registreert en het aan nabestaanden, wie dat ook mogen zijn, overlaat om daarover te beslissen. Zelfbeschikking is als je — door het leven heen, een aantal keren vanaf je 18de herhaald, dagelijks — kunt beslissen over wat er met je eigen organen gebeurt. Wat de heer Öztürk aanvoert als probleem bij dit wetsvoorstel, geldt ook voor zijn eigen argumentatie. Dat kan ertoe leiden dat de nabestaanden over jou beslissen en niet jijzelf.

De heer **Öztürk** (Groep Kuzu/Öztürk):
Die zelfbeschikkingsdiscussie is net gevoerd tussen de partijen die de liberale gedachte dragen, VVD en D66. Daarom zeggen wij dat je mensen bewust moet maken van die registratie. De maatregelen die tot nu toe zijn genomen, hebben niet iedereen bereikt. Tot het moment waarop die keuze aan iedereen, één voor één, is voorgelegd, kun je hier niet zo'n wet behandelen. Dat is mijn punt.

De heer **Pechtold** (D66):
Dat punt snap ik, maar ik werp tegen dat we jarenlang bezig zijn met Donorweken en indringende, uitdagende en shockerende zaken als de Donorshow. Dat was toch het moment waarop iedereen in die discussie betrokken werd. Het effect is echter nog steeds zeer teleurstellend. Nu is dan ook het moment aangebroken om, zoals in een officieel advies van bijna tien jaar geleden aan de regering als het ware staat opgedragen, in alle zorgvuldigheid overigens, de stap te zetten. Ik daag de heer Öztürk uit om nog eens in te gaan op mijn stelling dat je in het huidige systeem dus niet over je eigen organen gaat. Als je niks bedacht hebt, gaan anderen erover.

De heer **Öztürk** (Groep Kuzu/Öztürk):
Het verschil met D66 is dat DENK vindt dat de maatregelen van de afgelopen twintig jaar niet iedereen hebben bereikt. D66 zegt: we hebben alles gedaan wat we wilden of konden doen, maar het is ons niet gelukt, dus gaan we een dwingende maatregel nemen. Wij zeggen: nee, wij hebben onze creativiteit en oplossingsgerichtheid nog niet volledig benut. Daarom verschillen wij daarover van mening. Ik ben het met de heer Pechtold eens dat, op het moment dat wij mensen niet actief benaderen, anderen bij hun overlijden de keuze voor hen maken. Dat ben ik met de heer Pechtold eens, en daarom proberen wij creatieve oplossingen te bedenken.

De **voorzitter**:
Ik kom even terug op mijn opmerking van zojuist, hoewel het vandaag over een te belangrijk onderwerp gaat om het daar lang over te hebben. De Kamer kent een Groep Kuzu/Öztürk. Ik begrijp natuurlijk wel waar de heer Öztürk op doelt, maar dat is de afspraak die wij hier met elkaar hebben gemaakt.

De heer **Öztürk** (Groep Kuzu/Öztürk):
De heer Pechtold heeft mij aangesproken als vertegenwoordiger van DENK en in de hoedanigheid van DENK'er heb ik ook antwoord gegeven. Ik vind het goed dat wij het hierover mogen hebben. Ik word daarop aangesproken. U mag wel formeel doen, maar aan de andere kant is er wel een vraag over gesteld.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks):
Ik zit nu zes jaar in de Kamer en in die jaren heb ik heel wat debatten over dit onderwerp meegemaakt. Volgens mij hebben wij van alles de revue laten passen. De heer Öztürk stelt nu voor om andere creatieve oplossingen te bekijken. Iets anders dan wat er tot nu toe geprobeerd is, kan ik niet bedenken, misschien mevrouw Dijkstra of mevrouw Schippers. Welke oplossingen heeft de heer Öztürk voor ogen, die al die politici en alle mensen die in de afgelopen acht jaar hiermee bezig zijn geweest, niet hebben kunnen bedenken?

De heer **Öztürk** (Groep Kuzu/Öztürk):
5% van de gemeenten geeft in de welkomstbrief aan dat men ook de donorregistratie verzorgt. 95% doet dat niet. 28% van de gemeenten stuurt naar aanleiding van het afhalen van een paspoort een brief over orgaandonatie. 72% doet dat niet. Je kunt heel wat doen aan al die gemeenten die verzuimen. In het kader van asielzoekers die naar Nederland komen hebben wij het over normen en waarden; wij moeten trainingen, voorlichting en informatie geven om die mensen wegwijs te maken in onze samenleving. Dit is ook een onderwerp, en wel een principieel onderwerp waarin wij best veel geld mogen steken. Wij kunnen op dit punt meer doen dan er tot nu toe is gedaan. Misschien kunnen wij de gemeenten wel dwingen, zodat niet 5% maar 100% die brief stuurt. Die maatregelen kunnen wij nemen. Die zijn niet genomen, dus daarom zeg ik: wacht totdat de maatregelen zijn genomen.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks):
De heer Öztürk wil dus dat alle gemeenten alle mensen gaan aanschrijven. Dat is volgens mij precies het voorstel van mevrouw Dijkstra. Als de heer Öztürk wil dat alle mensen worden bereikt, neem ik aan dat hij straks voor de initiatiefwet van mevrouw Dijkstra gaat stemmen.

De heer **Öztürk** (Groep Kuzu/Öztürk):
Dan heeft het GroenLinks-Kamerlid niet goed geluisterd. Ik heb het volgende gezegd. Als iemand naar de gemeente gaat om een paspoort aan te vragen, moet hij persoonlijk informatie krijgen van de gemeenteambtenaar. Ik heb gezegd dat wij als overheid de cursus en de training van de gemeenteambtenaar moeten betalen, opdat ieder individu in Nederland hiermee wordt geconfronteerd, een-op-een. Dat hebben wij tot nu toe niet gedaan. Misschien kost dat enkele miljoenen, maar daarmee lossen wij wel een fundamenteel probleem op. Dat soort maatregelen hebben wij niet genomen. Nu komt u aan met "wij bedenken al twintig jaar ideeën", maar blijkbaar hebt u dit niet bedacht.

De **voorzitter**:
Was u al klaar?

De heer **Öztürk** (Groep Kuzu/Öztürk):
Ja, voorzitter.

De **voorzitter**:
Dank u wel. Dan geef ik nu het woord aan mevrouw Klever namens de PVV-fractie.

☐

Mevrouw **Klever** (PVV):
Voorzitter. Wachten op een donororgaan terwijl je leven daar letterlijk van afhangt wensen wij helemaal niemand toe. Gelukkig meldden zich meer orgaandonoren in 2015 dan in het jaar ervoor: een stijging van 4%. Toch heeft dat niet geleid tot meer transplantaties. Het aantal transplantaties nam zelfs af met 4%. Een stijging van het aantal donoren leidt dus niet automatisch tot meer orgaantransplantaties. Dat concludeert ook de directeur van de Nederlandse Transplantatie Stichting. Er spelen namelijk veel meer factoren mee, zoals doodsoorzaak, hartdood of hersendood, medische complicaties en het lage percentage nabestaanden dat toestemming geeft.

De kop van het AD deze week, "Gedwongen donorkeuze redt 150 levens", is in mijn ogen dan ook misplaatst. Op welke feiten is dit gebaseerd? Gedwongen registratie kan ook betekenen dat er meer mensen "nee" laten registreren. Of dat de keuze wordt overgelaten aan de nabestaanden, die op hun beurt weer nee zeggen. In Nederland is het aantal geregistreerden dat ja zegt tweeënhalf keer zo hoog als het aantal dat nee zegt. Gaat de indiener ervan uit dat deze verhouding zo blijft? Zo ja, waarop is dat dan gebaseerd? In België, waar iedereen zich moet registreren, is de verhouding ja-nee ongeveer fiftyfifty. Daar staan trouwens meer mensen op de wachtlijst dan in Nederland, namelijk 1.288 tegen 984 in Nederland. Ik vraag de indiener om met een betere onderbouwing te komen van de stelling dat er jaarlijks 150 levens gered zullen worden met de invoering van een Actief Donorregistratiesysteem. Ik ben ook benieuwd naar de visie van de minister hierop. Mijn fractie is hiervan namelijk niet overtuigd.

De afgelopen tien jaar is het aantal orgaantransplantaties met zo'n 23% gestegen. Ik vind dat knap. Dat betekent dat er toch veel is bereikt, met name als je bedenkt dat wij in die periode aan de aanbodzijde minder donoren hebben gehad vanwege een daling van het aantal verkeersslachtoffers. Aan de vraagzijde komen steeds meer mensen op de wachtlijst, omdat we ouder worden en onze overlevingskansen steeds groter worden. Ondanks dat de doelstelling van het Masterplan Orgaandonatie niet is gehaald, zit er dus wel vooruitgang in. We hebben succesvolle pilots gehad die verder zijn uitgerold en de communicatie met potentiële donoren en nabestaanden is verbeterd. De PVV heeft daar ook altijd voor gepleit en blijft daarvoor pleiten. We hebben hier regelmatig overleg over in deze Kamer.

Daarnaast is er vooruitgang geboekt bij transplantatietechnieken, stamcelonderzoek en de ontwikkeling van kunstorganen met behulp van 3D-bioprinting. De wetenschap staat immers niet stil. De PVV wil op deze weg voort en onderzoek en techniek stimuleren, zodat er een tijd aanbreekt dat we helemaal geen organen meer hoeven te transplanteren.

Naast deze vooruitgang en de twijfels of het automatisch donorregistratiesysteem wel voor meer orgaantransplantaties zorgt, vindt de PVV-fractie dit gedwongen systeem ook een stap te ver. Als dit systeem wordt ingevoerd, betekent dat namelijk dat je organen geclaimd kunnen worden indien je nooit een keuze hebt willen of kunnen maken. Als je om wat voor reden dan ook, de oproep niet hebt ontvangen of gelezen, de herhaalde oproep ook gemist hebt en je er verder bewust of onbewust niet aan hebt gedacht, dan maakt deze wet je automatisch donor. De indiener van deze

wet beschouwt je organen dan als een maatschappelijke voorziening die je uit solidariteit maar hebt af te staan.

Dit standpunt vinden wij alles behalve liberaal. Waar in alle medisch-ethische kwesties de keuzevrijheid centraal staat — denk aan abortus of euthanasie — wordt hier de keuzevrijheid overboord gezet. Waar de indiener eerder in 2011 een motie indiende om dragers van de ziekte van Huntington het recht om niet te weten te geven, wil ze nu mensen het recht om niet te kiezen ontnemen. Dat is onbegrijpelijk. Kan de indiener dat toelichten?

De PVV-fractie dankt de initiatiefnemer voor haar inspanningen om het aantal donoren te verhogen. Een actief donorregistratiesysteem wijzen wij echter af. Het recht om geen keuze te hoeven maken, willen wij namelijk niemand ontnemen. Maar bovenal zijn wetten niet bedoeld om mensen op ethisch gebied tot keuzes te dwingen. Ik hoop dat de Kamer tot ditzelfde standpunt komt.

De heer **Van Gerven** (SP):
Het is opmerkelijk dat mevrouw Klever in haar betoog stelt dat het hier gaat om een automatisch donorsysteem. Dat is gewoon niet waar. Het is een actief donorregistratiesysteem. Waarom is dat zo cruciaal? Omdat in het voorstel niet wordt beslist over iemand, maar iedereen zelf de mogelijkheid heeft om te beslissen. Het is dus niet automatisch dit of automatisch dat. Dat wil ik als eerste gezegd hebben. Zelfschikking blijft bestaan, in welk systeem we ook kiezen.

Als nu blijkt dat het ene systeem — het systeem dat we nu hebben of het systeem dat voorgesteld wordt, het actief donorregistratiesysteem — effectiever is dan het andere om te zorgen voor meer donoren, is de PVV daar dan een voorstander van?

Mevrouw **Klever** (PVV):
Allereerst mijn excuses als ik "automatisch" heb gezegd. Dat was een verspreking, want dat moet natuurlijk een "actief" donorregistratiesysteem zijn. Dat is een fout van mijn kant.

De heer Van Gerven vraagt mij iets wat ik volgens mij al in mijn betoog heb gezegd. Wij zijn er principieel geen voorstander van dat als je geen keuze kunt maken of als je geen keuze wilt maken, de overheid voor jou beslist. Dat vinden wij een stap te ver gaan. We vinden het bijzonder nobel als mensen na hun dood hun organen afstaan. Dat is echt prachtig. We willen dat ook stimuleren. De overheid mag dat ook stimuleren door voorlichting en communicatie, noem maar op. Maar het moet uiteindelijk wel de vrije keuze van het individu zijn om zich als orgaandonor aan te melden. Dit ADR-systeem beslist echter voor mensen die niet willen beslissen, dat zij donor zijn. Dat vinden wij een stap te ver gaan.

De heer **Van Gerven** (SP):
Dat de Staat beslist, is niet juist. Dat de Staat een norm voorstelt — "ja, tenzij" — is wel juist. In de individuele situatie blijft er echter voor iedereen de keuze om te zeggen dat men wel of geen orgaandonor is, als dat aan de orde is. Dat kan de PVV toch niet ontkennen? Als het zelfbeschikkingsrecht in het ene dan wel het andere systeem overeind blijft, moeten we dan niet vooral de effectiviteitsvraag stellen? Dat is de vraag hoe we ervoor kunnen zorgen dat er zo veel mogelijk donoren komen om zo veel mogelijk mensen te helpen.

Mevrouw **Klever** (PVV):
De PVV vindt ook het recht om niet te kiezen, een belangrijk recht. Dat recht wordt hier ontnomen, want als je geen keuze wilt of kunt maken, word je automatisch donor. Dat vinden wij een stap te ver gaan. Ook het recht om niet te kiezen, moet blijven bestaan. Heel veel mensen willen die keuze om welke reden dan ook niet maken. Dat zullen we ook moeten respecteren.

De heer **Van Gerven** (SP):
Ook het recht om niet te kiezen, blijft bestaan in het Actief Donorregistratiesysteem. Je kunt dan immers zeggen dat je het overlaat aan je nabestaanden. De mogelijkheden om te kiezen voor het een of voor het ander, wijzigen niet met dit systeem. Alleen is het uitgangspunt inderdaad dat we ten langen leste uitgaan van de norm "ja, tenzij", maar ook daar kan iedereen op acteren. Volgens mij kun je dus niet zeggen dat de mogelijkheid om niet te kiezen, niet overeind blijft. Ook die keuze is gewoon mogelijk.

Mevrouw **Klever** (PVV):
Het is nog maar de vraag of dit systeem meer donoren oplevert. Daar is mijn fractie niet van overtuigd. Diverse rapporten tonen aan dat hier geen extra donoren uit voortvloeien. Afgezien daarvan vinden wij het recht om niet te kiezen, iets anders dan iemand dwingen om een keuze te maken tussen ja, nee of nabestaanden. Wij zijn principieel tegenstander van het feit dat mensen dat moeten vastleggen en dat, als zij dat niet doen, de overheid beslist dat je orgaan aan de Staat toekomt. Dat vinden wij een stap te ver gaan.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks):
Er is maar één manier om erachter te komen of dit systeem resultaten bereikt, namelijk door het in ieder geval een tijd te proberen. Wat het recht om niet te kiezen betreft: ook bij iemand die geen beslissing neemt, komt op een gegeven moment de vraag aan de orde wat je met de organen doet: wordt het ja, nee of laat ik het over aan de nabestaanden? Als iemand nu niet kiest, komt die beslissing bij de nabestaanden te liggen. Die keuze staat echter ook expliciet in dit wetsvoorstel. Waarop baseert de PVV dan dat het recht om niet te kiezen, hiermee bedreigd zou worden?

Mevrouw **Klever** (PVV):
Iemand die om wat voor reden dan ook besluit om zich niet te registreren maar wel met zijn partner afspreekt "als mij iets overkomt, wil ik in dit geval zus en in dat geval zo", wordt nu ertoe gedwongen om een keuze te maken tussen ja, nee of aan de nabestaanden overlaten. Als die persoon niet wil kiezen, besluit de Staat dat die persoon donor is. Dat vinden wij principieel onjuist. Wij vinden dat wij respect moeten hebben voor mensen die donor willen zijn. Dat is geweldig; dat mag de Staat ook stimuleren en daar mag de Staat ook extra over communiceren, maar de uiteindelijke beslissing moet bij de donor zelf liggen. Daarbij vinden wij het recht om niet te kiezen, ook een grondrecht.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks):
Mevrouw Klever haalt het voorbeeld aan van iemand die niet wil registreren, maar wel expliciet aangeeft bij zijn partner hoe hij het wil hebben. Die persoon kan dan toch die keuze simpel aangeven? Wat is er nou op tegen om dat expliciet aan te geven? Op die manier heb je in elk geval in kaart hoe de groep mensen het wil hebben die nu geen beslissing neemt, om wat voor reden dan ook; vaak hebben mensen er gewoon niet aan gedacht. De keuze om niet te kiezen, zit ook expliciet in het voorstel van mevrouw Dijkstra.

Mevrouw **Klever** (PVV):
Ik bestrijd dat die keuze in het voorstel zit. Die keuze zit er niet in. Het is ja of nee of nabestaanden. Er zijn nou eenmaal mensen die hun keuze niet willen vastleggen en ik vind dat we dat moeten respecteren. Ze kunnen daar een heleboel redenen voor hebben: het kan om hun geloof zijn, het kan zijn omdat ze er nog niet over uit zijn, het kan zijn omdat ze daar met hun partner over willen spreken en het kan ook zijn dat ze in bepaalde situaties wel en in andere situaties geen donor willen zijn. Ik vind niet dat wij als overheid de mensen moeten dwingen om die keus te maken. Dat gaat mij echt een stap te ver.

De heer **Pechtold** (D66):
Ik ga even door op het terechte punt van mevrouw Voortman. De redenering van mevrouw Klever klopt niet. Zij gaf namelijk zelf het voorbeeld van iemand die het bespreekt met de partner. Dat is dus een van de vier mogelijkheden: ja, nee, nabestaanden of een specifiek iemand noemen. Juist nu dus, zou ik mevrouw Klever willen voorhouden, ga je er zelf niet meer over wanneer je niets doet, want dan is het aan de nabestaanden, op wie je geen invloed hebt. Juist in dit wetsvoorstel is het ja, nee, nabestaanden of een specifiek iemand. Dat draagt er niet alleen toe bij dat er bij leven over wordt gesproken, maar ook dat er na de dood zekerheid is over wie dat dan voor je beslist als je zelf niet wilt beslissen. De keuze om niet te kiezen, is juist nu verankerd in dit wetsvoorstel.

Mevrouw **Klever** (PVV):
Ik gaf aan dat sommige mensen met hun partner erover spreken en dat zou een van de redenen kunnen zijn waarom mensen die keuze niet willen vastleggen. Er zijn nog meer redenen waarom mensen die keuze niet willen vastleggen. Ik vind niet dat de overheid mensen in dit soort heel gevoelige medisch-ethische kwesties moet dwingen om nu alvast een keuze te maken voor het geval dat. Dat doen we ook niet bij abortus, dat doen we ook niet bij euthanasie en dat moeten we ook niet doen bij orgaandonatie.

De **voorzitter**:
Het woord is aan mevrouw Bruins Slot. Tegelijkertijd kijk ik naar de sprekerslijst en de verdere planning vandaag. Ik denk niet dat het gaat lukken om voor de lunchpauze de eerste termijn van de zijde van de Kamer af te ronden. Ik denk dat wij rond 13.30 uur gaan stoppen en dan kijken we naar een volgend moment om de eerste termijn af te maken.

De heer **Rutte** (VVD):
U hebt het over een volgend moment. Ik mag hopen dat dit aansluitend aan de lunchpauze is, of zou het ook volgende week kunnen zijn? Dat lijkt mij zeer onwenselijk, gezien de aard van het debat.

De **voorzitter**:
Dat begrijp ik heel goed. Ik bedoelde niet aansluitend aan de lunchpauze. We hebben immers ook een debat over de instroom van vluchtelingen, waar de hele Kamer om heeft gevraagd. Ik weet dat wetgeving erg belangrijk is, dus we zullen kijken naar een moment waarop er niet te veel tijd tussen nu en de volgende sprekers zit. Dat is ook belangrijk voor de mensen die het debat al heel lang volgen.

De heer **Rutte** (VVD):
Dan wil ik het punt van orde maken dat ik het daar niet mee eens ben. Ik vind echt dat we dit debat moeten afmaken in een aaneengesloten periode. We zijn nu mee bezig met de hele woordvoering. Het belang is heel groot. Het vluchtelingendebat is ook belangrijk, maar ik vind het echt niet kunnen om daarvoor een wetgevingsdebat te onderbreken.

De **voorzitter**:
Helder.

De heer **Pechtold** (D66):
Wij zijn het eens; ik wil de heer Rutte daarin bijvallen. Kijk eens hoe snel we het eens kunnen worden, zelfs in dit debat. Hoewel ik als spreker al aan de beurt ben geweest, ben ik er geen voorstander van om het debat later voort te zetten. Ik vind juist de samenhang van alle argumentatie en de wisselwerking van belang. Als het morgen zou kunnen, is het wat anders, maar een paar dagen wachten lijkt me niet verstandig. Ik zou ook dat andere debat doen. De lunchpauze mag van mij heel kort, maar ik wil echt vandaag verder met dit debat. Dat andere debat moet dan maar wat later beginnen.

De **voorzitter**:
Helder.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA):
Ik kan me alleen maar bij de voorgaande sprekers aansluiten. Ik vind uitstel echt ongewenst. We kunnen ook in een kwartiertje een boterhammetje eten.

De **voorzitter**:
Even voor de helderheid. Het gaat er niet om dat wij zo nodig een lunchpauze moeten hebben. We hebben echter ook met personeel te maken en dat heeft recht op pauze. Daar heeft het altijd mee te maken. Ik ben zelf woordvoerder geweest op dit dossier, dus ik weet precies wat het betekent om er goed over te spreken. We kijken of we vanavond met het debat kunnen doorgaan, zodat we niet te lang hoeven te wachten. Dat is de optie die er ligt. Ik hoop dat u daarmee akkoord gaat.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks):
Ik zou het liefst nu doorgaan en desnoods later beginnen met het asieldebat. Volgens mij staat er vanavond nog een debat over VWS op de agenda. Dat kan volgens mij ook later. Als het niet anders kan, zou dat een optie zijn.

De heer **Van Gerven** (SP):
Ik vind alles best.

De **voorzitter**:
Dat is fijn.

De heer **Van Gerven** (SP):
Dat is mooi, hè. Maar ik wil wel vandaag de eerste termijn afronden. Dat is mijn voorstel. U zoekt een oplossing om dat mogelijk te maken.

De **voorzitter**:
De heer Van der Staaij is nog niet geweest.

De heer **Van der Staaij** (SGP):
Ik sluit mij ook aan bij de andere sprekers. Volgens mij is de normale gang van zaken dat een debat wel eens iets uitloopt en dat het volgende debat dan iets later begint. Het lijkt mij niet dramatisch als dat voor het asieldebat geldt.

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie):
Dat laatste heeft ook mijn voorkeur, doorgaan na de lunch. Als dat niet lukt, zijn wij van harte bereid om te kijken wat we met het huisartsendebat van vanavond kunnen doen, hoe belangrijk dat ook is.

Mevrouw **Klever** (PVV):
Ik heb er geen bezwaar tegen als we dit debat vanavond of op een ander tijdstip voortzetten.

De **voorzitter**:
Ik heb naar alle argumenten geluisterd. O, ik ben mevrouw Bruins Slot vergeten.

Mevrouw **Bruins Slot** (CDA):
Ja, voorzitter, ik sta al achter het spreekgestoelte, dus ik begrijp dat u mij niet direct ziet.

De **voorzitter**:
U hebt het woord.

Mevrouw **Bruins Slot** (CDA):
Ik hecht eraan om de eerste termijn van de kant van de Kamer vandaag te voltooien. Als een wetgevingsdebat uitloopt, is het meestal gebruik om een volgend debat later te laten beginnen. De minister-president kan samen met de minister misschien om 15.30 uur te beginnen. Ik neem aan dat hij ook belang hecht aan dit onderwerp.

De **voorzitter**:
We gaan het onderzoeken. Als dat lukt, is dat geen enkel probleem. Ik begrijp echter dat het ook een optie is om de eerste termijn vanavond af te ronden.

De heer **Pechtold** (D66):
Nee, ...

De **voorzitter**:
Mijnheer Pechtold, ik doe een voorstel en bij de regeling kunt u erop terugkomen. Laten we nu mevrouw Bruins Slot het woord geven. We komen erop terug.

☐

Mevrouw **Bruins Slot** (CDA):
Voorzitter. Om te beginnen dank ik namens de CDA-fractie de indiener, mevrouw Dijkstra, van harte voor haar inzet om de problematiek met betrekking tot orgaandonatie aan de orde te stellen. Het is geen gemakkelijk proces om tot een initiatiefwetsvoorstel te komen. Ze heeft er al eerder aan meegewerkt, net als ik, maar het is hard werken en het vraagt veel inzet bovenop het normale werk. Vanwege het medisch-ethische onderwerp vraagt het zeker nog veel extra inspanning. De complimenten van de CDA-fractie daarvoor. Ook complimenten aan de medewerkers die bij het proces betrokken zijn, want zonder hen kunnen wij dit soort zaken niet doen.

Het CDA deelt met de indiener het belang van de beschikbaarheid van voldoende orgaandonoren. Helaas zien we dat er nog steeds wachtlijsten zijn voor mensen die een nieuwe nier, lever, long of ander orgaan nodig hebben. Nog steeds zijn er veel Nederlanders van wie de kwaliteit van leven ernstig beperkt wordt doordat zij onnodig lang moeten wachten op een nieuw orgaan. Jaarlijks krijgen ook nog steeds mensen te horen dat ze van de wachtlijst worden gehaald omdat hun conditie zodanig verslechterd is dat ze niet meer transplantabel zijn. En jaarlijks overlijden er nog steeds mensen doordat een nieuw orgaan uiteindelijk te laat beschikbaar komt. Daarom is het goed dat we vandaag spreken over het systeem van de registratie en de mogelijke verbeteringen daarin. Het CDA ziet ook het belang van het nemen van effectieve maatregelen. Vanuit die gedachte kijkt het CDA ook naar dit wetsvoorstel.

De huidige Wet op de orgaandonatie is tot stand gekomen na een lang en zorgvuldig beraad. Daarbij zijn afwegingen gemaakt tussen het belang van het vergroten van het orgaanaanbod en het belang van de bescherming van de donor en het zelfbeschikkingsrecht van de donor. Inbreuk op het zelfbeschikkingsrecht van de donor kan volgens de Raad van State gerechtvaardigd zijn, maar vereist wel een zorgvuldige afweging, niet in de laatste plaats omdat het voorstel ook raakt aan het grondwettelijk en internationaalrechtelijk verankerde recht op onaantastbaarheid van het lichaam. Vragen over subsidiariteit en proportionaliteit en daarbij dus ook over effectiviteit, zijn dan van belang, geeft de Raad van State aan. Het CDA heeft daarom over verschillende aspecten nog vragen aan de indiener maar ook aan de regering.

Zoals de Raad van State zei, raakt het voorstel direct aan artikel 11 van de Grondwet en het internationaalrechtelijk

verankerde recht op onaantastbaarheid van het lichaam uit artikel 8 van het EVRM. Dit recht op zelfbeschikking houdt in dat je het recht hebt om gevrijwaard te worden van schendingen van en inbreuk op het lichaam door anderen. In hoeverre houdt dit ook in dat je het recht hebt om geen keuze te willen of te kunnen maken? De indienster betoogt dat dit de optie "mijn nabestaanden kiezen" of "een specifieke derde persoon kiest" is, maar dat kan toch ook een keuze zijn die je wellicht niet kunt of wilt maken? Ik krijg daarop graag een reactie van de initiatiefneemster.

Ik kom op de positie van de nabestaanden. Nabestaanden worden vaak op een zeer pijnlijk en emotioneel beladen moment geconfronteerd met het vraagstuk van orgaandonatie. Nabestaanden zijn op dat moment natuurlijk niet in de eerste plaats bezig met de vraag wat er met de organen moet gebeuren. Het helpt als op dat moment ook de positieve of negatieve keuze van de overledene zelf bekend is, het liefst als die persoonlijk tijdens het leven besproken is geweest, maar desnoods als die is vastgelegd in het donorregister. De huidige Wet op de orgaandonatie kent een belangrijke positie toe aan de nabestaanden van de potentiële donor. Indien de overledene zich niet geregistreerd heeft, kent de Wet op de orgaandonatie de beslissing omtrent het al dan niet doneren aan de nabestaanden toe. In de huidige wet wordt nadrukkelijk aangegeven dat respect voor het belang van de nabestaanden een belangrijke rol speelt. Is de indienster van mening dat dit uitgangspunt in haar voorstel overeind blijft?

In het systeem dat de initiatiefneemster voorstelt, wordt geen onderscheid gemaakt tussen enerzijds personen die zich expliciet hebben laten registreren voor de donatie van organen, en anderzijds personen die zich niet hebben uitgesproken en van wie de overheid de toestemming op "ja" heeft gezet. Nabestaanden weten dus in een dergelijke situatie niet of de overledene zich bewust of stilzwijgend, dus opgelegd door de overheid, als orgaandonor heeft geregistreerd. Uitdrukkelijke goedkeuring aan de ene kant en stilzwijgende goedkeuring aan de andere kant zijn dus in het donorregister niet van elkaar te onderscheiden. De indienster geeft aan dat zij niet verwacht dat na de invoering van het ADR-systeem het aantal nabestaanden dat een "ja" zal blokkeren, toeneemt. Daar heb ik een vraag over. Hoe reageert de indienster dan op het recente onderzoek waaruit blijkt dat hoe groter de twijfel over de registratie is, hoe groter de kans is dat nabestaanden bezwaar zullen maken? In dat onderzoek staat dat in geval van ja-registratie op dit moment slechts 6% van de nabestaanden niet wil instemmen met een donatie. Wat denkt de indiener dat er met dit weigerpercentage zal gebeuren als er onduidelijkheid en onzekerheid is over de impliciete wens van de overledene?

De indienster stelt dat een zorgvuldige aanschrijfprocedure echt van belang is. Een aspect van een zorgvuldige aanschrijfprocedure is dat iedereen de brief met het verzoek om orgaandonor te worden ook echt ontvangt. Uit onderzoek van EenVandaag blijkt dat 8% nog nooit een donorformulier gezien heeft. Natuurlijk wil ik dat onderzoek niet verabsoluteren, maar het is wel een gegeven dat post en digitale post niet altijd aankomt. Hoe kan de indienster borgen dat de aanschrijfprocedure zodanig is dat iedere Nederlander die 18 jaar wordt, bereikt wordt?

In artikel 20, lid 5 van het wetsvoorstel regelt de indienster dat, indien de familie aannemelijk maakt dat een jaren geregistreerde toch tegen orgaandonatie was, de arts kan beslissen dat er geen orgaandonatie plaatsvindt. Laten we als voorbeeld een persoon nemen die geen expliciete toestemming heeft gegeven omdat hij of zij bijvoorbeeld geen zin had om over de eigen dood en over wat er dan met het lichaam moet gebeuren na te denken. In een dergelijk geval heeft het gesprek over orgaandonatie waarschijnlijk nooit plaatsgevonden, waardoor de nabestaanden niet aannemelijk kunnen maken dat de overledene niet had willen doneren. Hoe is in het voorstel van mevrouw Dijkstra gewaarborgd dat deze nabestaanden ook een stem kunnen hebben?

Een ander element is dat in het voorgestelde systeem de nabestaanden niet om toestemming gevraagd hoeven te worden als er een ja-registratie is. De indienster geeft ook aan dat artsen kunnen uitgaan van de in het Donorregister aangetroffen registratie en dat de nabestaanden dus ook niet meer om toestemming gevraagd hoeven te worden. Nabestaanden zullen uit zichzelf moeten proberen aannemelijk te maken dat de overledene geen orgaandonor wilde zijn. Is de indienster ervan overtuigd dat nabestaanden te allen tijde tijdig van deze mogelijkheden op de hoogte zullen zijn? Weten zij dat zij het zelf kunnen aangeven? Het overlijden van een familielid is een ingrijpende en emotionele gebeurtenis. Men voelt zich vaak overdonderd in zo'n ziekenhuisomgeving. Er moeten een heleboel beslissingen tegelijkertijd genomen worden. Vaak is er niet voortdurend contact met de artsen. Wanneer is dan het geschikte moment om als nabestaande zelf het initiatief te nemen om over orgaandonatie te beginnen? Hoe kan de nabestaande nagaan of een familielid als orgaandonor geregistreerd is?

Uit de pilots met de donatiefunctionaris blijkt dat de persoon van de arts enorm belangrijk is in de vraag of er wordt overgegaan tot donatie. De arts drukt hier een grote stempel op. De familie moet op grond van artikel 20, lid 5 aannemelijk maken dat hun familielid tegen donatie was. De arts zal in een dergelijk geval beslissen of die uitleg aannemelijk is. Die velt dus een soort salomonsoordeel. Hoe wil de indienster regelen dat alle artsen op dezelfde zorgvuldige manier gaan wegen of een verhaal van een familielid wel of niet aannemelijk is? De indienster stelt in de schriftelijke beantwoording dat er bij nabestaanden sprake moet zijn van ernstige emotionele bezwaren. De heer Van Gerven had hier ook al een aantal vragen over. De indienster vult dat verder in door aan te geven dat nabestaanden in zware psychische nood raken als de donatie door zou gaan. Wat verstaat de indienster onder zware psychische nood? Hoe kan de nabestaande onderbouwen dat hij of zij in zware psychische nood terechtkomt? Met aan zekerheid grenzende waarschijnlijkheid kan een arts dus tegen de wens van nabestaanden in beslissen dat toch tot orgaandonatie wordt overgegaan, omdat de nabestaande het niet aannemelijk heeft weten te maken. Welke mogelijkheden heeft de nabestaande nog om om een heroverweging te vragen indien een arts beslist dat het verhaal van een nabestaande niet aannemelijk is?

Hiermee raak ik ook even aan een deel van de schriftelijke gedachtewisseling met de Kamer, namelijk aan een punt dat de SGP heeft aangedragen. De SGP heeft vragen gesteld over de variant die altijd 3A genoemd wordt. Ik neem die naam maar even over zodat makkelijk is terug te vinden welke variant precies bedoeld wordt. Variant 3A houdt in dat iemand die geen keuze heeft gemaakt, automatisch wordt geregistreerd in de categorie waarbij de nabestaanden beslissen. In reactie op de vraag van de SGP geeft de

initiatiefneemster aan dat zij niet voor deze variant gekozen heeft omdat deze variant eigenlijk geen wezenlijk verschil oplevert met de huidige situatie.

Het CDA vraagt zich af of deze redenering wel helemaal kloppend is. Het huidige systeem gaat bij niet-registratie uit van "nee", behalve als nabestaanden positief beslissen. De variant 3A lijkt meer van een positieve grondhouding ten opzichte van orgaandonatie uit te gaan, want niet-registratie betekent "ja" op voorwaarde dat de nabestaanden positief beslissen. Graag krijg ik een reactie van mevrouw Dijkstra op die redenering.

Het CDA krijgt graag een nadere verheldering van de indienster naar aanleiding van al deze vragen, omdat het CDA niet wil dat het de nabestaanden nog moeilijker wordt gemaakt als zij geconfronteerd worden met het plotselinge overlijden van hun naasten. Daarnaast wil het CDA voorkomen dat het de nabestaanden nog zwaarder wordt gemaakt om het verlies te verwerken doordat er een gevoel blijft bestaan dat ze niet goed in het proces van orgaandonatie zijn meegenomen.

Nu kom ik op het aspect van de wilsonbekwamen en de feitelijk onbekwamen. In Nederland bestaat er geen formele registratie van mensen die wilsonbekwaam zijn of van feitelijk onbekwame personen. Daardoor zal het niet op voorhand mogelijk zijn om deze groep uit te zonderen van toezending van het donorformulier en van registratie bij niet-reageren. Bij wilsonbekwamen gaat het om mensen die niet in staat zijn om de informatie te begrijpen en een afweging te maken. Het gaat dus om mensen die niet begrijpen wat het gevolg is van een besluit. Dit gaat ook op voor het besluit om niet of wel te reageren op de oproep om zich te registreren.

Op grond van artikel 11, tweede lid, van het initiatiefwetsvoorstel van mevrouw Dijkstra zal met betrekking tot personen die niet in staat zijn tot redelijke waardering van hun belangen de wettelijke vertegenwoordiger beslissen of wel of niet tot orgaandonatie wordt overgegaan. De wettelijke vertegenwoordiger krijgt dus een heel belangrijke taak hierin. De eis van de wettelijke vertegenwoordiger in het initiatiefwetsvoorstel is echter een forse beperking ten opzichte van het huidige artikel 11, eerste lid, van de Wet op de orgaandonatie. In de huidige Wet op de orgaandonatie gaat het om de "met hem samenlevende echtgenoot, geregistreerde partner of andere levensgezel, dan wel bij afwezigheid of onbereikbaarheid van deze door de onmiddellijk bereikbare meerderjarige bloedverwanten tot en met de tweede graad dan wel bij afwezigheid of onbereikbaarheid van dezen door de onmiddellijk bereikbare meerderjarige aanverwanten tot en met de tweede graad". Het spijt mij dat ik dit wetsartikel precies moet citeren, maar het staat echt zo in de huidige Wet op de orgaandonatie. Waarom heeft de indienster voor de wettelijke vertegenwoordiger gekozen en niet de oude definitie aangehouden voor de wilsonbekwamen?

De indienster verruimt de wet met betrekking tot de wilsonbekwamen ook op een ander punt. In de huidige Wet op de orgaandonatie is in artikel 11, tweede lid, het volgende geregeld: "Indien van een persoon die in de periode voorafgaand aan zijn overlijden niet in staat was tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake van orgaandonatie, terwijl deze gedurende een periode van zijn leven vanaf de leeftijd van twaalf jaar daartoe wel in staat is geweest, geen wilsverklaring omtrent het verwijderen van organen aanwezig is, kan daarvoor na het vaststellen van de dood toestemming worden verleend door de in het eerste lid bedoelde personen". Uit dit artikel in de huidige wet volgt dat mensen die hun hele leven wilsonbekwaam zijn geweest, op dit moment geen orgaandonor kunnen zijn. Zij hebben namelijk nooit daarover kunnen beslissen, omdat ze zo'n zorgvuldige, weloverwogen beslissing nooit hebben kunnen begrijpen en daar ook geen keus in hebben kunnen maken. De wetgever gaat ervan uit dat zij dus ook nooit van rechtswege een overwogen keuze hebben kunnen maken, omdat zij wilsonbekwaam zijn. Dit is bijvoorbeeld de reden waarom verstandelijk gehandicapten die wilsonbekwaam zijn, niet testpersoon kunnen zijn in een geneesmiddelenonderzoek. Hun belangen verdienen extra bescherming door de overheid. Dit is in de huidige Wet op de orgaandonatie ook zo vastgelegd.

De indienster verruimt dit criterium echter. Nu is in het initiatiefwetsvoorstel geregeld dat wilsonbekwamen die hun hele leven wilsonbekwaam zijn geweest, in aanmerking kunnen komen voor orgaandonatie. Ook kunnen hun organen dan voor wetenschappelijk onderzoek gebruikt worden. Waarom heeft de indienster hiervoor gekozen? Graag verneem ik ook van de minister hoe zij tegen deze verruiming aankijkt?

In de schriftelijke beantwoording heeft de indienster aangegeven dat de wettelijke vertegenwoordiger de registratie van de wilsonbekwame ongedaan kan maken. Dit is opgenomen in artikel 11, tweede lid. Daarbij gaat de indienster echter voorbij aan het feit dat er veel wilsonbekwame personen zijn die geen wettelijk vertegenwoordiger hebben. In het hele wetsvoorstel lijkt er geen grondslag te zijn opgenomen waarmee voor wilsonbekwamen zonder wettelijk vertegenwoordiger op grond van de onbekwaamheid tot het schrappen van de orgaandonatie kan worden overgegaan. Er is nu geen wetsbepaling waarin dat geregeld wordt. Hoe zal dit naar de mening van de indienster straks in de praktijk gaan? Biedt het wetsvoorstel nu wel voldoende waarborgen voor wilsonbekwamen die geen wettelijk vertegenwoordiger hebben? Hoe wil de indienster ervoor zorgen dat de formele regel — wilsonbekwamen worden uitgesloten van orgaandonatie — ook werkelijk uitvoerbaar en handhaafbaar wordt?

Daarnaast merkt de indienster in de schriftelijke gedachtewisseling op dat eenieder zich tot de minister kan wenden met informatie over de vraag of een geregistreerd persoon in staat is tot redelijke waardering van zijn belangen. Dit is bepaald in artikel 10.a, vierde lid. In de praktijk zal dat meestal een arts of familielid zijn, schrijft zij. De indienster schrijft verder dat door of namens de minister wordt beoordeeld of de verstrekte informatie duidelijk of aannemelijk maakt dat betrokkene niet in staat is tot redelijke waardering van zijn belangen. Het is mij echter niet duidelijk hoe dit in zijn werk gaat. Hoe kan de minister over de informatie beschikken als nergens is geregistreerd of iemand wilsonbekwaam is of niet? Hoe snel kan dit gaan, want tijd is ook een belangrijke factor bij orgaandonatie? Ik krijg graag een nadere uitleg van de indienster op dit punt.

In dit kader hoor ik graag van de minister hoe dit naar haar mening in de praktijk zal worden uitgevoerd en welke knelpunten er ter zake mogelijk nog zijn. Als de minister

daarvoor mogelijke oplossingen heeft, hoor ik die natuurlijk graag.

Naast wilsonbekwame personen zijn er ook mensen die feitelijk onbekwaam zijn. Dat zijn bijvoorbeeld ongeletterden, laaggeletterden en mensen die de Nederlandse taal niet voldoende machtig zijn. Ook zij kunnen als "ja" worden geregistreerd zonder dat zij dit weten doordat zij brieven met de oproep zich te registreren, niet kunnen lezen of begrijpen. Het antwoord van de indienster op dit punt is dat de nabestaanden daarvan melding moeten maken. Maar wat gebeurt er als een feitelijk onbekwaam persoon geen nabestaanden heeft die op hetzelfde moment aanwezig zijn en actie kunnen ondernemen? Ik denk dan bijvoorbeeld aan dak- en thuislozen die overlijden. Is de indienster van mening dat dan altijd mag worden verwacht dat er direct tot orgaandonatie kan worden overgegaan?

Daarnaast geeft zij aan dat zij veel voorlichting wil geven, onder andere met filmpjes, om wilsonbekwamen, feitelijk onbekwamen en laaggeletterden te bereiken. Met de laatste donorcampagne is 80% van de niet-geregistreerden bereikt. Dat is een heel hoog percentage voor een voorlichtingscampagne. Welke mogelijkheden ziet indienster voor een 100% dekkende voorlichting? Hoe kunnen wij echt iedereen bereiken? Ik vraag ook aan de minister of zij op die vraag wil ingaan.

De indienster schrijft in het antwoord dat naar haar oordeel een sluitende regeling voor wilsonbekwamen en feitelijk onbekwame personen onmogelijk en niet nodig is. Is dit niet een logisch en onvermijdelijk gevolg van de keuze voor een ADR-systeem? In het huidige systeem van orgaandonatie is dit immers wel mogelijk. De Raad van State stelt dat te allen tijde voorkomen moet worden dat het recht op onaantastbaarheid van het lichaam en het zelfbeschikkingsrecht op voorhand illusoir zijn. Ik heb de term "illusoir" overgenomen, omdat ik er geen goede, meer gangbare Nederlandse vertaling voor kon vinden. Ik heb het woord nog niet eerder gebruikt, maar het is behoorlijke schrijftaal van de Raad van State. Hoe reageert de indienster op die redenering van de Raad van State?

Zoals gezegd stelt de indienster dat een sluitende regeling voor wilsonbekwamen en feitelijk onbekwame personen in het ADR-systeem onmogelijk is. In de praktijk zal worden geprobeerd om wettelijk vertegenwoordigers, de wilsonbekwamen en feitelijk onbekwamen te bereiken met voorlichting en vertaalde folders. Dit houdt het risico in dat bij feitelijk onbekwame of geheel wilsonbekwame personen tot orgaandonatie wordt overgegaan doordat zij als "ja" staan geregistreerd terwijl zij dat misschien niet hadden gewild. Nu wil het feit dat het uitnemen van organen zonder vereiste toestemming in artikel 32 van de Wet op de orgaandonatie strafbaar is gesteld. Dus op het moment dat organen worden uitgenomen terwijl er eigenlijk geen "ja" is, is dat een strafbaar feit. Hoe kijkt de indienster aan tegen de strafbaarstelling die nu nog in de Wet op de orgaandonatie is opgenomen in het licht van het voorgestelde ADR-systeem? Ook op dat punt wil ik graag de reflectie van de minister hebben.

Voor het CDA geldt dat we te allen tijde oog moeten hebben voor de zwakkeren in de samenleving. Wilsonbekwame en feitelijk onbekwame personen verdienen echt de bescherming van de overheid. Om die reden vraag ik mevrouw Dijkstra om met een uitgebreid antwoord te komen op de vragen die gesteld zijn over dit onderwerp.

Voordat ik overga tot de vragen over proportionaliteit en subsidiariteit, heb ik nog een laatste punt dat niet uitdrukkelijk aan de orde is gekomen in de schriftelijke vragenronde. Dat had ik eigenlijk in de vragenronde moeten doen. Ik zag echter pas later dat dit onderdeel nog besproken moest worden. Anders had ik het graag eerder ter sprake willen brengen. Mijn punt betreft de Wet op de geneeskundige behandelovereenkomst. In die wet wordt uitgegaan van expliciete toestemming van de patiënt voordat de arts een medische handeling mag verrichten. Het zelfbeschikkingsrecht is dus leidend. In dat opzicht sluit het uitgangspunt van het huidige systeem van orgaandonatie hierop aan. De Raad van State merkt op dat het initiatiefvoorstel breekt met dit uitgangspunt, doordat bij niet-registreren wordt verondersteld dat er toestemming is gegeven. Hoe beoordeelt de initiatiefneemster het verschil in het uitgangspunt tussen de wijziging op de Wet op de orgaandonatie die zij voorstaat en de Wet op de geneeskundige behandelovereenkomst? Die laatste geldt straks ook nog. Wat is de opvatting van de minister hierover?

Bij proportionaliteit heb je het over de vraag hoe effectief een voorstel is. Volgens de Raad van State is het ADR-systeem een inbreuk op artikel 11 van de Grondwet. Hierin staat dat ieder recht heeft op onaantastbaarheid van zijn lichaam. Daar kan van worden afgeweken als dit bij wet geregeld is en als aan de criteria van relevantie, subsidiariteit en proportionaliteit is voldaan. Bij proportionaliteit gaat het dus om de effectiviteit van een voorstel. Naarmate moet worden aangenomen dat de effectiviteit geringer is, zal de inbreuk op het grondwettelijke recht op onaantastbaarheid van het lichaam minder gemakkelijk gerechtvaardigd kunnen worden.

Het CDA merkte in het debat dat we hier hebben maar ook in de schriftelijke gedachtewisseling dat er onzekerheid bestaat over de effectiviteit van het voorstel. Het probleem is onder andere dat geen enkel land exact hetzelfde systeem heeft dat nu in Nederland wordt voorgesteld. Daarnaast zijn er meerdere factoren die de verschillen in de hoeveelheid registraties per land kunnen beïnvloeden, waaronder culturele aspecten. Het kabinet geeft ook aan dat destijds uit onderzoeksgegevens is gebleken dat er wat effectiviteit betreft geen significant verschil is tussen het huidige systeem en het ADR-systeem. Deze onzekerheid over de effecten van een systeemwijziging wordt versterkt door recent verschenen onderzoeken, zo schrijft het kabinet. De Raad van State concludeert ook dat in het Masterplan orgaandonatie staat dat hard empirisch bewijs ontbreekt voor de hypothese dat een geenbezwaarsysteem veel effectiever is dan het toestemmingssysteem. Naar het oordeel van de Raad van State kan de in het masterplan uitgesproken verwachting van een toename van het aantal donoren met 25% niet zonder meer dienen als toereikende basis. Hij geeft aan dat een groot deel van de flankerende maatregelen al is uitgevoerd. Daarbij wijst hij ook op diverse andere onderzoeken.

In de nota naar aanleiding van het verslag citeert de indienster, mevrouw Dijkstra, echter uit andere onderzoeken. Uit die andere onderzoeken zou wel blijken dat het nieuwe systeem positieve effecten heeft. Kan de indienster aangeven hoe zij aankijkt tegen de argumenten van het kabinet? Kan zij aangeven waarom zij aan het ene onderzoek

meer waarde hecht dan aan het andere onderzoek? De indienster zegt dus dat het systeem wel effectief is, maar het kabinet zegt dat het toch twijfels heeft. Daarom vraag ik de minister hoe zij aankijkt tegen de soms tegenstrijdige resultaten van onderzoeken naar de effectiviteit van het voorgestelde ADR-systeem. Hoe kijkt zij aan tegen de argumentatie van mevrouw Dijkstra?

Als je het begrip "subsidiariteit" vertaalt, gaat het eigenlijk over kansrijke nieuwe ontwikkelingen. Zijn er snel ontwikkelingen te zien waardoor andere, minder ingrijpende maatregelen mogelijk zijn?

De **voorzitter**:
Maak eerst uw zin af, zou ik zeggen.

Mevrouw **Bruins Slot** (CDA):
Ik wilde aan een nieuw hoofdstuk beginnen en zie de heer Van Gerven bij de interruptiemicrofoon staan.

De **voorzitter**:
Ja, ik zie de heer Van Gerven ook staan, maar ...

Mevrouw **Bruins Slot** (CDA):
Ik denk dat ik daarna nog ongeveer vijf minuten spreektijd nodig heb om mijn verhaal af te ronden.

De heer **Van Gerven** (SP):
Het gaat om een heel wezenlijk punt, namelijk de vraag hoe wij het voorliggende wetsvoorstel moeten beoordelen. Dat kun je langs een principiële lijn doen, waarbij je er heel strak in zit. Ik hoor nu mevrouw Bruins Slot echter allerlei vragen stellen over de effectiviteit van het ADR-systeem. Mag ik daaruit concluderen dat er voor het CDA niet een principieel breekpunt is bij de keuze voor het ene of het andere systeem, maar dat het nadrukkelijk ook gaat om de effectiviteit van die systemen?

Mevrouw **Bruins Slot** (CDA):
Ik heb sowieso niet heel veel met breekpunten. Het CDA deelt echt met mevrouw Dijkstra dat het van belang is om te bekijken hoe we het aantal orgaandonoren kunnen vergroten. Daarom kijken wij op een heel constructieve manier naar het voorstel. Dat leggen we langs een aantal aspecten die je volgens de Raad van State moet bekijken als je inbreuk maakt op een grondwettelijk recht. Aan de andere kant vindt het CDA de positie van de nabestaanden en wilsonbekwamen heel belangrijk. Daarom hebben we daar vragen over. Dat is het afwegingskader dat wij hanteren en daaruit volgen de vragen die we nu aan mevrouw Dijkstra stellen.

De heer **Van Gerven** (SP):
Ik concludeer hieruit dat het dus niet een principieel breekpunt is. We gaan terug naar 1995, naar een van uw voorgangers ...

De **voorzitter**:
Nou, mijnheer Van Gerven, het moet echt kort zijn.

De heer **Van Gerven** (SP):
Even dan een punt van orde: het gaat hier om een cruciaal, principieel wetsvoorstel. Ik wens de geschiedenis erbij te halen om dit punt heel duidelijk te kunnen krijgen.

De **voorzitter**:
Mijnheer Van Gerven, in het Reglement van Orde staat dat interrupties echt kort moeten zijn.

De heer **Van Gerven** (SP):
Voorzitter, u was bij het debat dat we tot nu toe gevoerd hebben en hebt allerlei interrupties toegestaan, en ook schilderingen. Ik denk dat het rechtdoet aan deze wetsbehandeling.

De heer Lansink heeft in 1995 de heer Bolkestein bekritiseerd, omdat die er een nummertje van maakte en op een beetje demagogische manier zei: als we overgaan op het bezwaarsysteem, dan worden de organen van de Staat. Het bezwaarsysteem was een soort voorloper van het ADR-systeem. De heer Lansink zei: nee, het CDA neemt een praktisch standpunt in, dus we bekijken wat het meest effectieve is, en dat systeem volgen we. Dat was toen het bezwaarsysteem, waarbij het CDA een andere koers voer dan de VVD. Ondersteunt de huidige woordvoerder van het CDA die gedachtegang van haar voorganger de heer Lansink in 1995?

De **voorzitter**:
Dat u met weemoed terugdenkt aan de heer Lansink, mijnheer Van Gerven ...

Mevrouw **Bruins Slot** (CDA):
Toen zat ik op de middelbare school. Dat is een lange tijd geleden. Het CDA kijkt echt op een constructieve manier naar het voorstel van mevrouw Dijkstra, want we delen het belang van een vergroting van het aantal orgaandonoren. Dat leggen we langs de aspecten proportionaliteit, subsidiariteit, wilsonbekwaamheid en de positie van de nabestaanden. Ik vind het van belang om dat op een heel zorgvuldige manier te doen, want in dit onderwerp is heel veel tijd en energie gaan zitten. Het vergt een zorgvuldige belangenafweging.

De **voorzitter**:
Mijnheer Van Gerven, normaal zijn de interrupties in tweeën, maar ik ben heel coulant, want u mag een laatste opmerking maken.

De heer **Van Gerven** (SP):
Ik concludeer hieruit dat het ervan afhangt hoe zorgvuldig dit wetsvoorstel verder wordt vormgegeven en dat er voor het CDA ruimte is om voor dit wetsvoorstel te stemmen. Daarbij roep ik motie in herinnering die is aangenomen op het CDA-congres van 30 juni 2012, waarin een lans wordt gebroken voor het ADR-systeem.

Mevrouw **Bruins Slot** (CDA):
Het is inderdaad zo dat het CDA echt heel constructief naar dit voorstel kijkt en dat wij de antwoorden van mevrouw Dijkstra nodig hebben om in de fractie een eindafweging te maken. Ik kijk dus uit naar de beantwoording van de indienster op dit punt.

De **voorzitter**:
Gaat u verder, mevrouw Bruins Slot.

Mevrouw **Bruins Slot** (CDA):
Voorzitter. Voordat de heer Van Gerven mij 20 jaar terug in de geschiedenis meenam, had ik het over subsidiariteit. Ik moet zeggen dat de heer Pechtold zich hier de ware historicus heeft getoond door 50 jaar terug te gaan in de geschiedenis. Nu wil ik het echter toch graag over de subsidiariteit hebben.

Uit het oogpunt van subsidiariteit moet worden nagegaan of vooralsnog kan worden volstaan met maatregelen die vanuit het oogpunt van zelfbeschikkingsrecht minder ingrijpend zijn dan datgene wat wordt voorgesteld. Hierover heb ik enkele vragen aan de regering. Het is bekend wat de positie van de minister op dit gebied is. Zij heeft eerder geschreven dat zij tegen een systeemwijziging is. Tegelijkertijd ziet zij in dat de registratiegraad echt moet worden verhoogd. Daarom vraag ik de minister wat zij eigenlijk van plan is te ondernemen om de effectiviteit verder te bevorderen. Vorig jaar hebben we tijdens een debat gesproken over een aantal pilots die in ziekenhuizen lopen en die wel hoopvol leken te zijn. Hoe staat het daar nu mee?

In datzelfde debat heeft de VVD-fractie een nota ingediend met suggesties om het huidige beleid effectiever te maken. Deze nota en de beleidsreactie van de minister staan formeel op de agenda van een debat dat we pas volgende week voeren. Aangezien het vraagstuk van effectiviteit en subsidiariteit juist ook voor dit wetsvoorstel van belang is, vraag ik de minister toch om ook in dit debat op de volgende vragen in te gaan. Welke winst denkt de minister nog te kunnen halen bij het vergroten van kennis en bewustwording bij huisartsen? De minister ziet geen aanleiding om gemeenten te verplichten formulieren uit te delen, terwijl nog steeds een op de vijf gemeenten geen actieve rol oppakt. Waarom neemt een op de vijf gemeenten nog steeds geen actieve rol hierin? Is de minister bereid om hierop te handelen? Hoe staat het met de verkenning om onlinedonorregistratie te bevorderen door bij het gebruik van digitale diensten van de overheid meer aandacht hieraan te geven?

Uit de antwoorden van mevrouw Dijkstra op de vragen blijkt dat bij maar een op de zes 18-jarigen orgaandonatie in de klas is behandeld. Dat vind ik echt beschamend weinig. Juist in de omgeving van de school kan een goede discussie ontstaan over het belang van orgaandonatie en de gevolgen van een positieve keuze voor orgaandonatie. Welke effecten zijn nog te verwachten van het verhogen van de kennis van jongeren over orgaandonatie? Ik krijg hierop graag een reactie van de indienster en van de minister.

Tegelijkertijd zijn er onderdelen waarop duidelijk verbetering mogelijk is, zoals de uniforme werkwijze bij donatieprocedures in de ziekenhuizen en de juiste wijze van communicatie met nabestaanden over overlijden en mogelijkheden voor donatie, alsmede het optimaliseren van de inzet van zelfstandige uitnameteams. Ongeacht of we het registratiesysteem wel of niet wijzigen, moet op deze punten blijvend worden ingezet. Welke aanvullende acties neemt de minister hierop? Uit de antwoorden van de initiatiefneemster blijkt dat zij deze ontwikkelingen en de effectiviteit daarvan niet wil afwachten. Zij schrijft hierover: "Overigens zijn deze pilots nooit bedoeld geweest om informatie op te leveren over het wel of niet invoeren van een ADR-systeem, dus er hoeft ook niet gewacht te worden op de uitkomsten van deze pilots". Die redenering kan de CDA-fractie niet helemaal volgen. Het invoeren van het ADR-systeem is voor de initiatiefneemster toch geen doel op zichzelf? Wat het CDA betreft gaat het erom dat we gezamenlijk ernaar streven dat we het potentieel aan donoren vergroten en dat het aantal orgaandonaties toeneemt. Ik krijg graag een andere uitleg van de initiatiefneemster waarom zij de effectiviteit van genoemde maatregelen ogenschijnlijk niet van belang vindt in het kader van dit wetvoorstel.

Graag leg ik de indienster nog een ander aspect voor. Er zijn ook andere, alternatieve systemen denkbaar dan alleen het ADR-systeem. Een voorbeeld is een systeem waarin er, als mensen niet registreren, automatisch in het systeem komt te staan dat de beslissing bij de nabestaanden ligt. Een tweede optie is om in het registratiesysteem op te nemen dat er ofwel een impliciete ofwel een expliciete ja is vastgelegd. Waarom wijst de indienster deze alternatieven af?

Voorzitter, de wereld staat niet stil. Dat weet u als geen ander. Ontwikkelingen gaan steeds sneller. Voordat wij het weten, heeft de technologische ontwikkeling het maatschappelijk debat ingehaald. Vorig jaar spraken wij over een veelbelovende ontwikkeling in het Universitair Medisch Centrum Groningen, waar een perfusiekamer was ontwikkeld, waarin organen beter bewaard en deels hersteld zouden kunnen worden. Dit zou op termijn het donorpotentieel kunnen verhogen. De minister gaf in het debat aan dat zij in gesprek met het UMC Groningen gaat om de perfusiekamer ook voor andere transplantatiecentra te kunnen inzetten. Hoe staat het eigenlijk met die gesprekken? Zijn er nog verdere ontwikkelingen op dit gebied te verwachten?

Daarnaast wordt al enige tijd een revolutie in de gezondheidszorg verwacht door middel van 3D-printing. Kan de minister aangeven of zij hier veelbelovende ontwikkelingen voor de middellange termijn ziet?

De laatste weken is er in de media aandacht voor een nieuwe ontwikkeling genaamd CRISPR. Met CRISPR kunnen wetenschappers heel precies de genen in het DNA aanpassen. Daar kun je nog een heel maatschappelijk debat over beginnen, en dat zal ook vast en zeker gebeuren. Deze technologie zou bijvoorbeeld gebruikt kunnen worden om varkens zo te veranderen dat hun organen geschikt worden voor transplantatie naar mensen. Kunnen de indienster en de minister reflecteren op deze ontwikkelingen?

Ik kom tot een afsluiting. De doelstelling van het wetsvoorstel van mevrouw Dijkstra is evident, namelijk om het maximale uit orgaan- en weefseldonatie te halen, zodat zo veel mogelijk mensen die een transplantatie nodig hebben, een tweede kans krijgen om te leven of de kwaliteit van hun leven te verbeteren. Het is onze verantwoordelijkheid, en

dus ook die van het CDA, om serieus te kijken naar iedere mogelijkheid om ervoor te zorgen dat mensen die nu op een orgaan wachten, dat ook zo spoedig mogelijk krijgen. Daarom kijk ik uit naar de beantwoording van de indienster en van de regering op dit voorstel.

De heer **Pechtold** (D66):
Ik spreek mijn waardering uit voor de uitvoerige en genuanceerde bijdrage van mevrouw Bruins Slot. Zo nu en dan hoorde ik niet alleen de volksgezondheidswoordvoerder argumenteren, maar ook de jurist. Dat maakt de kwaliteit van deze behandeling alleen maar groter. In haar uitgebreide bijdrage heeft mevrouw Bruins Slot een aantal zaken bekritiseerd en bevraagd. Wat zijn nou voor het CDA en de individuele leden van de fractie de belangrijkste punten waarmee steun voor dit wetsvoorstel verkregen zou kunnen worden? Met andere woorden, kan mevrouw Bruins Slot heel kort samenvatten waar de springende punten zitten, los van de vragen, opmerkingen en adviezen?

Mevrouw **Bruins Slot** (CDA):
Dan gaat het om de lijn die ik heb gepresenteerd: de effectiviteit en proportionaliteit van het voorstel, de bestaande alternatieven, de subsidiariteit, de bescherming van de positie van de wilsonbekwamen en de positie van de nabestaanden.

De heer **Pechtold** (D66):
Mag ik dat zo oppakken dat er met het CDA, mochten daar na de behandeling in eerste termijn door de indienster en de minister haakjes voor zijn, ruimte is om via amendementen het voorstel verder te verbeteren?

Mevrouw **Bruins Slot** (CDA):
Ik kan niet vooruitlopen op de antwoorden van mevrouw Dijkstra, maar het CDA kijkt absoluut op een zeer constructieve wijze naar dit voorstel.

□

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie):
Voorzitter. Ik spreek mijn complimenten uit aan het adres van de fractie van D66 en in het bijzonder mevrouw Dijkstra. Zij is initiatiefneemster van het wetsvoorstel dat wij vandaag bespreken. Mijn complimenten voor het vele werk en mijn dank voor het beantwoorden van alle schriftelijke vragen, die ook door mijn fractie zijn gesteld. Het schrijven van een initiatiefwet is een lang proces; het duurt soms jaren. Je moet er veel geduld en doorzettingsvermogen voor hebben. Anders komt de wet er niet. Maar deze wet ligt er en vandaag spreken wij erover.

De ChristenUnie deelt de grote zorgen van D66 over het tekort aan donoren. Met D66 zien wij dat de wachtlijsten niet afnemen. Voor een nier wachten mensen gemiddeld meer dan vier jaar en voor de overige organen kan de wachttijd oplopen tot twee jaar. Jaarlijks overlijden te veel mensen voor wie een donororgaan te laat komt. Ik heb begrepen dat het er rond de 150 zijn. Ook wij zien dat veel mensen er niet aan toekomen om zich te registreren. Ik hoor vaak de reden dat het er gewoon niet van komt. Ik stel mijzelf daarbij de vraag of het werkelijk zo veel moeite is of dat het toch ook het ongemak in onze samenleving is als het gaat om het moment van de dood. Is de reden niet de moeite om daarover na te denken, om nu beslissingen te nemen voor het moment dat naar je hoopt nog heel erg lang op zich laat wachten? Ja, het is moeilijk, maar het is ook zo belangrijk om die beslissing te nemen, om je te registreren, hoe je keuze ook is en om daarover te spreken met je partner, je kinderen, met geliefden.

D66 wil het met het initiatiefwetsvoorstel gemakkelijker maken voor mensen om zich te laten registreren. Net zoals nu ontvangt iedereen die 18 wordt een brief om zich te laten registreren. Maar anders dan nu worden mensen die na een herhaalde oproep niet reageren door de overheid geregistreerd als donor. De ChristenUnie heeft moeite met het Actief Donorregistratiesysteem, omdat het de mogelijkheid in zich heeft dat mensen passief als donor geregistreerd worden. De overheid neemt dan voor jou het besluit dat je lichaam na overlijden de samenleving ten goede mag komen. In de kern gaat het om de vraag van wie je lichaam is, en vervolgens over de vraag wie daarover mag beslissen. Het lichaam is niet van de overheid of van artsen, maar van mensen zelf. Gelovigen zien het lichaam als door de Schepper aan hen gegeven.

Het is niet goed als de overheid voor mensen de keuze maakt wat er met hun lichaam gebeurt na hun overlijden. Dit is te zeer een inbreuk op de lichamelijke integriteit. Het zijn mensen zelf die uit naastenliefde besluiten om hun organen na hun dood ter beschikking te stellen. Is er nog sprake van naastenliefde als de overheid deze keuze maakt voor mensen? In de visie van de ChristenUnie is de rol van de overheid hier begrensd. Naastenliefde is een zaak van mensen onderling en daarbij past geen drang door een systeem of door de overheid.

Het is de vraag of dit wetsvoorstel werkelijk iets zal veranderen aan het tekort aan donoren, waardoor de lange wachtlijsten zullen teruglopen. Vergelijkend onderzoek naar beslissystemen in andere Europese landen lijkt een verband te suggereren tussen geen-bezwaarsystemen en meer aanbod van donoren, maar andere onderzoeken spreken dat weer tegen. In landen waar het systeem is gewijzigd, zoals Zweden en Italië, is er geen duidelijk effect geweest op het aantal orgaandonoren.

De heer **Van Gerven** (SP):
Ik wil even stilstaan bij het principiële punt dat mevrouw Dik-Faber maakt. Zij stelt dat met een ADR-systeem de Staat als het ware beslist over een lichaam. Nu heeft de ChristenUnie elf jaar geleden voor een motie van Agnes Kant gestemd om het geen-bezwaarsysteem in te voeren. Kennelijk bestond er toen bij de ChristenUnie een andere gedachtegang. Kan mevrouw Dik-Faber nog eens nader toelichten wat destijds de afwegingen waren voor de ChristenUnie om wel voor een geen-bezwaarsysteem te zijn, en waarom zij dat nu niet meer is?

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie):
Ik heb aangegeven dat wij wel het grote probleem zien van de wachtlijsten in ons land. Er is een grote groep mensen die behoefte hebben aan een orgaandonor en er is een tekort aan orgaandonoren. Wij zien dat spanningsveld daarin wel degelijk. Inderdaad is mevrouw Huizinga — ik meen in 2005 — namens de ChristenUnie in haar omstan-

digheden tot een besluit is gekomen om de motie die door de SP was ingediend te ondertekenen. Zij werd geconfronteerd met het grote probleem. Zij heeft daar zelf toe besloten. De ChristenUnie heeft later nog een keer alle voors en tegens tegen het licht gehouden, en hanteert reeds enkele jaren het standpunt dat dit toch te veel indruist tegen de lichamelijke integriteit van mensen. Daar hebben we eerder debatten over gehad, ook met de heer Van Gerven.

De heer **Van Gerven** (SP):
Dat begrijp ik. Ik vind het ook goed dat mevrouw Dik-Faber de afwegingen helder schetst. Maar het punt dat twintig jaar geleden al speelde en toen door Bolkestein van de VVD werd opgebracht is: wij willen niet dat het lichaam van de Staat wordt. Mevrouw Dik-Faber zegt het minder scherp, wat genuanceerder, want zij is geen Bolkestein, namelijk: wij vinden dat de overheid dan te veel ingrijpt in de lichamelijke integriteit. Maar met dit voorstel nemen mensen zelf toch uiteindelijk een beslissing? Ook al ben je geregistreerd als donor terwijl je geen beslissing hebt genomen, je hebt toch altijd de mogelijkheid om bezwaar aan te tekenen? Het zelfbeschikkingsrecht blijft dus overeind, ook bij het ADR-systeem.

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie):
In het systeem dat D66 nu voorstelt, moeten mensen zich actief registeren. Doen zij dat niet, dan zet de overheid een vinkje bij: ja, ik ben donor. Dat is een passieve keuze van mensen om zich als donor te laten registreren. Wij kunnen nooit met zekerheid weten of dat een bewuste keuze is van mensen of dat mensen dit, om welke reden dan ook, laten gebeuren en daar uiteindelijk niet achter blijken te staan. Ik vind dat een grote onzekerheid in het voorstel van mevrouw Dijkstra. Ik wil voorkomen dat die situatie ontstaat. Ook dat is een belangrijke reden waarom wij tegen dit voorstel zijn.

De **voorzitter**:
Mevrouw Voortman.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks):
Volgens mij was de heer Pechtold eerst.

De **voorzitter**:
Is dat zo?

De heer **Pechtold** (D66):
Dames eerst.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks):
Dank u wel, mijnheer Pechtold.

Mevrouw Dik-Faber maakt er terecht een belangrijk punt van dat mensen zelf hun keuze moeten maken, maar als iemand eenmaal overleden is, dan kan hij natuurlijk niet meer zelf kiezen. Uit onderzoek blijkt dat redelijk veel mensen best donor willen zijn wanneer je het ze rechtstreeks vraagt, maar zij komen er niet aan toe om dat een keertje echt te regelen. Als je in die categorie valt, je overlijdt en vervolgens wordt besloten dat je organen niet gebruikt mogen worden als donororganen, wordt dan eigenlijk ook niet tegen de wens van de persoon in gehandeld? Hoe gaat de ChristenUnie daarmee om?

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie):
Ik zie ook de grote groep die zich niet laat registreren. Ik meen dat het 7 miljoen mensen zijn. Ik heb in mijn inleiding ook gesignaleerd dat het misschien wel minder te maken heeft met de moeite die het kost. Daar geloof ik niet zo in. Het gaat via DigiD; het is een enkele registratie via de computer. Ik denk dat het veel meer te maken heeft met het ongemak in onze samenleving om na te denken over de dood en daarna. Ik zou ontzettend graag willen dat wij daar in de samenleving veel meer het gesprek met elkaar over aangaan. Wie weet kunnen wij daar vanuit het politieke debat een bijdrage aan leveren. Ik zou ontzettend graag willen dat de overheid mensen die zich melden bij een balie, confronteert met donorregistratie, met het gegeven dat het tot de mogelijkheden behoort. Ik zou willen dat de overheid misschien ook een dringend appel doet op mensen om zich te laten registreren. Dat zijn stappen die ik heel graag wil zetten, omdat die groep van 7 miljoen veel te groot is. Die groep moet echt kleiner worden, maar niet op de manier zoals nu wordt voorgesteld.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks):
In het voorstel worden mensen aangeschreven. Er is een drang dat mensen zich in elk geval laten registreren. Ik begrijp dat de ChristenUnie dat op zich ook wil. Moet de ChristenUnie dan niet een paar amendementen indienen om op dat punt iets te doen? Op zich dwingt dit voorstel je niet om bepaalde keuzen te maken.

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie):
In dit voorstel zal wel voor iedereen een keuze worden genoteerd. De heer Pechtold heeft in dit debat vier opties genoemd: ik ben donor, ik ben geen donor, ik laat het over aan mijn nabestaanden of ik laat het over aan een bij name te noemen persoon. Dat zijn de keuzen. Maak je geen keuze, dan noteert de overheid voor jou dat je donor bent en dat is het grote bezwaar van mijn fractie bij het voorliggende wetsvoorstel van de fractie van D66. Er wordt altijd een keuze gemaakt. Als je die keuze niet zelf maakt, dan doet de overheid dat voor jou. Dat staat voor mijn fractie heel ver weg bij de naastenliefde, de basis om je te laten registreren. Het is de overheid die daartoe besluit. Ik heb veel liever dat nabestaanden uiteindelijk een besluit nemen als mensen zich niet laten registreren zoals in het huidige systeem, dan dat de overheid dat voor mensen doet.

De heer **Pechtold** (D66):
Toch bespeur ik steeds de denkfout dat de overheid dat dan doet. Nee, het is bij leven gebeurd op het moment dat je actief de keuze had om gebruik te maken van je zelfbeschikking. Ik zou mevrouw Dik-Faber, die het zo zeer heeft over naastenliefde en zorgvuldigheid, het volgende willen vragen: hoe kijkt zij na 20 of 30 jaar aan tegen het feit dat mensen nu zeggen "als mensen een orgaan nodig hebben, dan weten zij heel snel te besluiten of ze dat graag willen." De andere kant van het systeem, de mensen die nu actief bijdragen aan donorregistratie, is een sociaal en een solidair

systeem. Het gebruikmaken daarvan kunnen we natuurlijk alleen overeind houden wanneer we ons allemaal bewust zijn dat we daar een keuze, en misschien zelfs een verplichte keuze in hebben. Hoe kijkt zij vanuit haar christelijk gemotiveerde achtergrond daartegenaan?

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie):
Vanwege die naastenliefde en solidariteit vind ik het heel erg belangrijk dat mensen zich laten registreren. Ook mij gaat het aan het hart dat mensen dat onvoldoende doen, dat er nog een groep is van 7 miljoen die zich niet laat registreren en de keuze voor zich uit schuift. Daarom wil mijn fractie alles op alles zetten om die groep van 7 miljoen kleiner te maken. Ik heb ook gezien dat dit de afgelopen jaren niet gelukt is, dus moeten we op zoek naar andere manieren. Mensen mogen van mij veel vaker en veel indringender met deze keuze geconfronteerd worden, dat moet gebeuren. Een verplichte keuze is voor mij echter geen keuze. Een verplichte keuze kan nooit naastenliefde zijn.

De heer **Pechtold** (D66):
Ik houd voor dat het geen verplichte keuze is. Het huidige systeem maakt juist dat je pas na je dood op een pijnlijke manier gewaarwordt dat je aan die zelfbeschikking geen aandacht hebt besteed. Ik ben oprecht geïnteresseerd in de motivatie van de ChristenUnie. Mevrouw Dik-Faber had het zojuist over het lichaam en de overheid. Overigens, de overheid, dat zijn u en ik die als volksvertegenwoordigers met een kabinet wetten mogen maken. Het is niet een abstract en eng groot orgaan dat over ons heen gaat. Nee, wij zijn als samenleving de overheid. Mevrouw Dik-Faber had het elke keer over het lichaam. Ik kan met christenen van mening verschillen over de vraag wanneer het leven begint, maar we zij het er toch over eens wanneer het leven eindigt, wanneer het aardse leven van ons fysieke lichaam stopt op het moment dat de dood is vastgesteld? Dat is dan niet, zoals mevrouw Dik-Faber suggereert, het eigendom van de staat. Nee, het is een overblijfsel. Als je begraven wordt in een tienjaarsgraf gebeurt er daarna van alles met wat we dan nog "lichaam" noemen, waarbij de overheid zaken regelt. Ik vraag me dus gewoon uit interesse af of mevrouw Dik-Faber het met mij eens is dat op het moment dat het overlijden is vastgesteld, we over iets anders spreken dan op het moment daarvoor, als er sprake is van een levend wezen met denkkracht?

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie):
Dat is een heel betoog van de heer Pechtold met veel vragen. Voor mijn fractie staat de lichamelijke integriteit van mensen voorop. Ik denk dat er niet zo heel veel verschil zit tussen mensen bij leven en mensen bij sterven. Die lichamelijke integriteit is ook vastgelegd in onze Grondwet en in mensenrechtenverdragen. Ik vind het ontzettend belangrijk dat mensen bij leven besluiten over hun lichaam na hun dood. Daarom spreken we vandaag in dit debat ook over het donorregistratiesysteem. Mensen moeten zich laten registreren. Ik doe een appel op mensen om zich te laten registreren, welke keuze ze ook maken. Dan is dat in ieder geval duidelijk.

De heer **Pechtold** (D66):
Nog iets principiëler, omdat ik het gewoon wil begrijpen. Wij als overheid bepalen nu met de Wet op de lijkbezorging toch ook dat er een keuze is tussen cremeren en begraven, met daaraan gekoppeld termijnen? Daarbij gaat je zelfbeschikkingsrecht toch niet zo ver dat je in extenso mag bedenken wat er met je lichaam gebeurt? Daar hebben we als samenleving grenzen aan gesteld, omdat er na het overlijden een aantal zaken geregeld moet worden. Ik vraag me dus af of het nadenken over die periode niet veel humaner tijdens het leven, met het individu, moet plaatsvinden, dan daarna door anderen.

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie):
Dat ben ik helemaal eens met de heer Pechtold. Aan het begin van mijn betoog heb ik vastgesteld dat we er veel te weinig over nadenken dat het overlijden voortijdig kan intreden, dat eens de dood er zal zijn. We denken veel te weinig na over de vraag: wil ik na mijn dood ook orgaandonor zijn? Daar denken wij als samenleving veel te weinig over na. Daarom doe ik een beroep op ons als samenleving, op ons als politiek, om dat maatschappelijke debat vaker te voeren om bij leven een weloverwogen besluit over je lichaam te kunnen nemen en een eventuele donatie wanneer het sterven is ingetreden.

Ik vervolg mijn betoog. De initiatiefneemster stelt zelf — dat meen ik althans in de memorie van toelichting te hebben gelezen — dat het te ver gaat om te stellen dat invoering van een geenbezwaarsysteem op zichzelf genomen automatisch tot meer donoren leidt. Het lijkt erop dat andere factoren mede van beslissende invloed zijn. Ik denk dan aan de organisatie van het donatieproces in de ziekenhuizen, de gemiddelde leeftijd van de donoren, de ontwikkelingen ten aanzien van relevante mortaliteit, de benadering van de nabestaanden en de publieke voorlichting. Is de initiatiefneemster met mij van mening dat er op een aantal van deze punten nog veel kan worden gedaan?

Ik wil graag nader ingaan op de positie van de nabestaanden en de benadering van de nabestaanden. Ik denk dat we de mensen er veel meer van bewust moeten maken dat als zij zelf geen keuze maken, nabestaanden voor hen beslissen. Ik vermoed namelijk dat heel veel mensen dit niet weten. Vervolgens plaatst dit artsen voor een ongemakkelijke situatie. Zij moeten op een buitengewoon triest en emotioneel moment met nabestaanden in gesprek gaan over het doneren van organen van hun zojuist overleden geliefden. Dat gesprek zullen artsen sowieso voeren, maar dat gesprek wordt moeilijker als mensen zich niet als donor geregistreerd hebben. We zien dan ook in de cijfers terug dat de meeste nabestaanden hiervoor geen toestemming geven. Slecht 30% stemt wel in. Laten we daarom alles op alles zetten om dit gesprek meer aandacht te geven in de opleidingen en de beroepspraktijk. Ik heb begrepen dat de Nederlandse Transplantatie Stichting al cursussen aan artsen geeft, maar zou het niet een veel beter idee zijn als de KNMG hiervoor een richtlijn opstelt? Hoe kijkt de initiatiefneemster hiertegen aan?

Met dit wetsvoorstel wordt er geen onderscheid gemaakt tussen degenen die actief voor een "ja" kiezen en degenen die na herhaaldelijke verzoeken tot registratie niets van zich laten horen en dus een "ja" van de overheid krijgen. Door geen onderscheid te maken, zullen nabestaanden zwaarder

worden belast. Ze weten immers niet of de keuze van de overledene een actieve of een passieve keuze is geweest. Met dit gegeven zullen nabestaanden mogelijk eerder geneigd zijn tot een "nee", omdat ze niet weten wat de uitdrukkelijke wens van de overledene is. Alleen als er bewust een "ja" is geregistreerd, zullen nabestaanden toestemming geven om te doneren. Zowel de KNMG als de Raad van State wijst hier mijns inziens terecht op. Wil de initiatiefneemster ook daarop reageren? Mijn fractie wil benadrukken dat niet iedereen op enig moment een keuze kan of wil maken. Ook dat is een keuze die wij zullen moeten respecteren.

Een andere factor die bepalend is voor het aantal donoren, wordt gevormd door de voorlichtingscampagnes. De campagne "Nederland zegt Ja" met als onderdeel daarvan de Donorweek is heel bekend. Een gemiddelde actie- of donorweek levert tienduizenden registraties op. Dat is veel, maar niet genoeg. Daarom stelt de ChristenUnie voor dat mensen op logische contactmomenten met de overheid gewezen worden op het donorregister en de wenselijkheid om zich te laten registreren. Om welke momenten dat precies gaat, zou nader onderzocht moeten worden. Het kan bijvoorbeeld bij het ophalen van je paspoort of het verlengen van je rijbewijs. De ChristenUnie denkt evenwel graag samen met D66 na over andere mogelijkheden dan ADR om het aantal registraties te verhogen. Wat vindt de initiatiefneemster van deze mogelijkheid? Ook valt mij op dat de registraties van mensen met een niet-westerse achtergrond, bijvoorbeeld uit Suriname of Marokko, ver achterblijven. Vindt de initiatiefneemster het ook een goed idee om specifiek voorlichtingsmateriaal voor deze groepen te ontwikkelen?

In het wetsvoorstel en bijbehorende stukken lees ik dat de initiatiefneemster heeft gezocht naar mogelijkheden om tegemoet te komen aan de positie van wilsonbekwamen en feitelijk onbekwamen. Immers, niet iedereen is in staat om post te ontvangen, een brief te openen en te lezen. Niet iedereen is in staat om de consequenties te overzien van registratie en tot een weloverwogen besluit te komen. Nederland kent 250.000 ongeletterden, 10% van de 15- tot 65-jarigen is laaggeletterd en er is een groep die de Nederlandse taal ook niet goed beheerst. Ik vind het goed dat D66 de zorgen over deze groep benoemt, maar eerlijk gezegd zijn deze zorgen bij mijn fractie niet geheel weggenomen. De huidige wet gaat ervan uit dat wilsonbekwamen niet in aanmerking kunnen komen voor orgaandonatie. Is dit niet het meest zorgvuldige uitgangspunt omdat hiermee zo veel mogelijk recht wordt gedaan aan de lichamelijke integriteit van mensen die niet voor zichzelf kunnen beslissen. D66 stelt voor dat, net zoals bij kinderen tot 12 jaar, wettelijke vertegenwoordigers beslissen. Er moet goede voorlichting komen gericht op deze wettelijke vertegenwoordigers. Ik vraag mij af hoe sluitend dit is. Gaan we hiermee alle vertegenwoordigers bereiken? En — dit is ook al eerder aangeroerd — niet iedereen heeft een wettelijk vertegenwoordiger. De initiatiefneemster schetst zelf ook dat het onvermijdelijk is dat met betrekking tot een aantal wilsonbekwamen toch toestemmingsregistraties plaatsvinden. Ik vermoed dat deze groep groter is dan wij denken. Ook hierop graag een reactie.

Ik kom tot een afronding. Tegenover de belangen van patiënten die wachten op een donororgaan, staat een moreel appel op de samenleving om zich te laten registreren als donor. Met het actief donorregistratiesysteem zijn het niet mensen zelf die zich uit naastenliefde registreren, maar is het de overheid die voor mensen een besluit neemt. Daarmee wordt in de zienswijze van de ChristenUnie de lichamelijke integriteit op onevenredige wijze aangetast. Over het probleem van lange wachtlijsten verschillen wij niet van mening. De ChristenUnie heeft een aantal principiële bezwaren en is er ook niet van overtuigd — ik heb dat al geschetst — dat het ADR-systeem tot een hogere registratie zal leiden. De ChristenUnie wil mensen vaker en indringender confronteren met de vraag om zich te laten registreren. En op dat punt heeft de overheid wel een rol. Natuurlijk hoop ik dat dit debat en alle debatten die wij in de Kamer over dit onderwerp voeren, voor mensen aanleiding zijn om zich te laten registreren, net zoals dat bij mij het geval is geweest.

De **voorzitter**:
Dank u wel, mevrouw Dik-Faber. We hebben nog drie sprekers op de lijst. We hebben net een ordedebat gehad over de vraag wanneer de eerste termijn kon worden afgerond. We hebben zojuist kunnen regelen dat het debat over de instroom van asielzoekers wat later zal plaatsvinden. Ik stel voor om tot 14.05 uur te schorsen. Dan beginnen we met de regeling van werkzaamheden. Daarna hebben wij een VAO en stemmingen over de daarbij ingediende moties. Vervolgens zullen de drie resterende sprekers in dit debat het woord kunnen voeren. Dat betekent wel dat het dertigledendebat dat voor vanavond op de agenda stond van de agenda is gehaald. Ik ga ervan uit dat de zorgwoordvoerders hiermee akkoord gaan. Ik zie deze leden allemaal ja knikken. Prima.

De algemene beraadslaging wordt geschorst.

De vergadering wordt van 13.36 uur tot 14.07 uur geschorst.